



SRM

பாக்கை

“இலவச வெளியீடு”

* குடுவை - 1 * குளிகை - 4 * ஜனவரி - ஏப்ரல் 2019

[காலாண்டு மருத்துவ இதழ்]

பார்வையைப்
பறித்த
தலைவலி

வலியை
வெல்லும்
வழி

சர்க்கரை
நோயாளிகள்
இனிப்பு
சாப்பிடலாமா?

கண்ணுக்கு மை அழகா?

SRM

மருத்துவமனையின்
துணைநிலையம்



பொத்தேரி ரயில் நிலையத்திற்கு
எதிரில் புதிதாகத் தொடங்கப்பட்டுள்ளது

**SRM**

யாக்கை

* ஜனவரி - ஏப்ரல் 2019 * குடுவை - 1 * குளிகை - 4

(காலாண்டு மருத்துவ இதழ்)

புரவலர்கள்:**Dr. தா. இரா. பார்வேந்தர்**
Dr. பா. சத்திய நாராயணன்**இயக்குநர் / வெளியிடுபவர்:****Dr. அ. சுந்தரம்****நிர்வாகக் குழு:****Dr. கு. கிரீஷ்****Dr. த. சுவாமிநாதன்****முதன்மை ஆசிரியர்:****Dr. வெ. இரவீந்திரன்****உதவி ஆசிரியர்கள்:****Dr. மு. லோகராஜ்****Dr. மெல்வின் ஜார்ஜ்****ஆசிரியர் குழு:****Dr. மா. திருநாவுக்கரசு****Dr. வி. மங்கையர்க்கரசி****Dr. வை.வெ. அனந்தராமன்****Dr. இள. சிவபாலன்****Dr. சங்கீதா ராஜா****Dr. ஜே. ஜெகத்ரட்சகன்****திரு கி. குணத்தொகையன்****திருமதி. ஞா. கவிதா****திரு. மு. சரவண ஹரி கணேஷ்****Dr. த. ம. விஜயகுமார்****திரு. வா. அபிலாஷ்****திரு. பிரணவ் திலீப்****செல்வி. ஜஸ்வந்தியா கேதவ் ஆப்தே****செல்வி. சந்தியா முருகேசன்****வடிவமைப்பு:****திரு.மு.க.ரவிசந்திரஹாசன்****அச்சிட்போர்****Green Pearl Printers**

உள்ளே...

ஆண்டொன்று போனால் - 4**சந்திக்கலாம் வாங்க - ஜெயக்குமார் 6****வானவில் உணவு (கவிதை) - இரவீந்திரன் 11****பார்வையைப் பறித்த தலைவன் - பஞ்சாபகேச ராஜேந்திரன் 12****நரம்பு நார்க்கட்டி - அரவந்தன் 14****வலியை வெல்லும் வந்த - சுவேதா ரமணி 16****கஞ்சத்தண்ணீர் இருக்கையிலே (கவிதை)..... சந்திரசேகர் 21****சர்க்கரை நோயாளிகள் இனிப்பு சாப்பிடலாமா? - குமார் 22****கண்ணுக்கு மை அடிகா? - ஆர்னீகா 25****தலையாய பிரச்சனை - சதீஷ் குமார் 28****கிருமிகளை விடும்படி கல்லாடி செல்கள்!! - மங்கையர்க்கரசு 31****கேளுங்கள் சொல்லப்படும் (கேள்வி பதல்) 34****நீலம் (சிறுகதை) - சுவபாலன் இளங்கோவன் 40****வெள்ளைப்போக்கு - மைத்ரேயி சென் 45****லேசர் (சீரோளி) மருத்துவம் - நந்தீன் ஹாசன் 48**

அஞ்சல் முகவரி

Dr. வெ.இரவீந்திரன், யாக்கை முதன்மை ஆசிரியர்,
குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு (இரண்டாவது
மாடி), SRM மருத்துவமனை, காட்டாங்குளத்தூர்,
சென்னை. PIN Code - 603203.

மின்னஞ்சல் முகவரி : Editorhm@ktr.srmuniv.ac.in
அல்லது vrthiran@gmail.com

தொலைபேசி : 9791938664, 044-47432388

ஆண்டொன்று போனால்.....

“ஆண்டொன்று போனால் வயதொன்று ஏறும்; வயதொன்று ஏற அனுபவங்கள் கூடும்” என்ற கவிஞரின் வாக்கு எவ்வளவு உண்மையானது என்பதை “யாக்கை” உணர்த்தியிருக்கிறது. 2018ம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாதத்தில் தொடங்கப்பட்ட யாக்கை இந்த இதழில் ஆண்டு நிறைவை எட்டியுள்ளது. இந்த ஓராண்டில், “யாக்கையின் பணிகளில் விஞ்சி நிற்பது மருத்துவப் பணியா? அல்லது தமிழ்ப் பணியா?” என்று பட்டிமண்டபமே நடத்தலாம். அந்த அளவுக்கு ஏராளமான பயனுள்ள கட்டுரைகளும் புதிய மருத்துவக் கலைச் சொற்களும் யாக்கையில் வெளிவந்துள்ளன.

ஓராண்டுக்கு முன் யாக்கையின் முதன்மை ஆசிரியர் பொறுப்பை ஏற்றபோது அது எவ்வளவு கடினமானது என்பதை நான் உணர்ந்திருக்கவில்லை. கட்டுரை ஆசிரியர்கள் பலர் தங்களுக்கு ஆங்கிலத்தில்தான் எழுதத் தெரியும் என்று கூறியபோது மிக அலட்சியமாக “நான் தமிழில் மொழிபெயர்த்துக் கொள்கிறேன்” என்று சொல்லிவிட்டேன். பின்னர்தான் அது எவ்வளவு சவாலானது என்று புரிந்தது. “Polycystic ovary syndrome is an endocrine disorder leading to excess estrogenic effect” என்ற ஒற்றை வரியை மொழிபெயர்பதற்குள் விழிபிதுங்கிவிட்டது. Ovary, cyst, syndrome endocrine, estrogen ஆகிய சொற்களுக்கு இணையான தமிழ்ச்சொல் என்ன என்று விளங்கவில்லை. மணவை முஸ்தபாவின் மருத்துவக் கலைச்சொல் களஞ்சியம், சென்னைப் பல்கலைக் கழகத்தின் ஆங்கில தமிழ்ப் பேரகராதி, தஞ்சைத் தமிழ்ப் பல்கலைக் கழகத்தின் கலைச் சொல் அகராதி ஆகியவற்றைத் தேடி ஓடினேன். அங்கும் மன நிறைவான விடை கிடைக்கவில்லை. உதாரணமாக estrogen என்பதற்கு “ஈஸ்ட்ரோஜன்: பெண்களில் உடலில் சுரக்கும் ஒரு திரவம்” என்று அகராதிகளில் விளக்கம் கொடுக்கப்பட்டிருந்ததே ஒழிய இணைச்சொல் காணப்படவில்லை. “பாலிசிஸ்டிக் ஓவரி சின்னோம் என்பது ஈஸ்ட்ரோஜன் விளைவை அதிகப்படுத்தும் ஓர் எண்டோக்ரைன் நோய்” என்று எழுத்திப்பார்த்தேன். அது கழுதைக்கும் குதிரைக்கும் பிறந்த கோவேறு கழுதையைப் போலத் தோன்றியது. “ஏன் புதிய மருத்துவக் கலைச் சொற்களை நாமே உருவாக்கிப் பரிந்துரைக்கக் கூடாது” என்ற எண்ணம் ஏற்பட இதுவே காரணமாயிற்று.

இந்த முயற்சிக்கு முகநூலின் சொல்லாய்வுக் குழு நண்பர்கள் பெரிதும் துணை செய்தனர். அவ்வப்போது தேவைக்கேற்ப புதிய சொற்களைக் கட்டமைத்துச் சொல்லாய்வு தளத்தில் வெளியிட்டு உறுப்பினர்களின் கருத்துக்களைக் கேட்டறிந்தேன். உதாரணமாக Adrenal என்பதற்கு அணுநீரகம் என்ற சொல்லை நான் முன்மொழிந்தபோது அண்ணீரகம் என்ற அழகான சொல் பயன்பாட்டில் இருப்பதை வேறொருவர் சுட்டிக்காட்டினார். உருவாக்கப்படும் சொற்கள் தமிழ் இலக்கண விதிகளுக்கு உட்பட்டிருக்கிறதா என்பதும் கவனமாக ஆராயப்பட்டு சொற்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றன. இந்த ஓராண்டில் 200க்கும் அதிகமான புதிய மருத்துவக் கலைச்சொற்களை உருவாக்கும் வாய்ப்பை யாக்கை ஏற்படுத்தித் தந்துள்ளது.

இப்படித் தூய தமிழில் எழுதினால் பொது மக்களுக்குச் சுவைக்குமா என்ற ஐயம் இருந்தது. அதனால் ஒரு சில சொற்களை வெற்றென ஒலிபெயர்த்தும் எழுதுகிறோம். உதாரணமாக scan என்பதை ஸ்கேன் என்றே எழுதினால்தான் பொதுமக்கள் எளிதாகப் புரிந்துகொள்கிறார்கள். மெள்ள மெள்ள இவற்றையும் தமிழாக்கிப் பழக்க வேண்டும் என்பதே யாக்கை ஆசிரியர் குழுவின் அவா.

“மன ஊக்கம் ஒரு தொற்று விந்தை” (Enthusiasm is infectious) என்பார்கள். மருத்துவ முதுகலை மாணவர் அரவிந்தனை Neurofibromatosis பற்றிய கட்டுரை ஒன்று எழுதித்தரப் பணித்தேன். தமிழ்ப் பயிற்சி சற்றும் இல்லாவிட்டாலும் யாக்கையின் தமிழ் நடையால் கவரப்பட்ட அவர் “நரம்பு நார்க்கட்டி” என்ற அழகான சொல்லைக் கையாண்டு கட்டுரை எழுதியிருக்கிறார். அட்டா! இளைஞர்களின் தமிழ்ப் பற்றுதான் என்னே! “சென்றிருவீர் எட்டுத் திக்கும்; கலைச் செல்வங்கள் யாவையும் கொணர்ந்து இங்கு சேர்ப்பீர்” என்ற பாரதியின் கனவு மெய்ப்படும் நாள் மிக அருகில் தெரிகிறது.

யாக்கையில் வெளியாகும் மருத்துவக் கட்டுரைகளின் பயன் பற்றிக் கூறவே வேண்டாம். அவை அனுபவமும் ஆராய்ச்சியும் மிகுந்த பேராசிரியர்களால் எழுதப்பட்டாலும் தவறான கருத்து வெளிப்படலாகாது என்ற எச்சரிக்கை காரணமாகக் கட்டுரைகள் ஒவ்வொன்றும் துறை சார்ந்த வல்லுநர்களால் கூர்ந்து ஆராயப்பட்ட பிறகே வெளியாகின்றன. இத்தகைய வல்லுநர் மீளாய்வு (peer review) வேறு எந்த தமிழ் மருத்துவ இதழிலும் இல்லை என்றே கருதுகிறேன். இதனால் கட்டுரைகளின் நம்பகத்தன்மையும், செறிவும், ஆழமும், சுவையும் மேம்பட்டு விளங்குகின்றன என்றால் அது மிகையில்கூட.

இப்படி ‘யாக்கை’ என்ற ஒரே கல்லில் ‘தமிழ்ப் பணி’, ‘மருத்துவப் பணி’ என்ற இரண்டு மாங்காய்களை வீழ்க்கும் வாய்ப்பைத் தந்தமைக்காக மாண்புமிகு பாரிவேந்தர் அவர்களுக்கும் SRM நிறுவன அதிகாரிகளுக்கும் என்றென்றும் நன்றிக்கடன் பட்டுள்ளோம். தத்தித் தவழ்ந்த யாக்கையை மடியில் இருத்தி உச்சி மோந்து ஆதரித்த வாசகர்கள் இப்போது தளர் நடை பயிலத் தொடங்கிய பிறகும் முன்போலவே அன்புகாட்ட வேண்டுகிறோம். தனியான ஊதியம் எதையும் எதிர்பார்க்காமல் யாக்கைப் பணியை ஒரு தவமாக மேற்கொண்டுள்ள ஆசிரியர் குழு உறுப்பினர்களுக்கும் கட்டுரை ஆசிரியர்களுக்கும் என்ன கைம்மாறு செய்ய முடியும்?

கருவாகி உருவான யாக்கை ஆண்டு நிறைவில் வளர்ந்த குழந்தையாக வடிவெழில் பொங்கி நிற்கிறது. அது நிமிர்ந்து முழங்கிப் புறப்பட்டுப் போதரும் இளைஞனாக வெளிப்படும் நாள் வெகு தொலைவில் இல்லை.

முதன்மை ஆசிரியர்

யாக்கை பற்றிய தங்கள் கருத்துக்களையும் உடல் நலம் பற்றிய கேள்விகளையும்
editorhm@ktr.srmuniv.ac.in என்ற மின்னஞ்சல் முகவரிக்கு எழுதி அனுப்புங்கள்.
சுவையானவற்றைப் பிரசுரிக்கக் காத்திருக்கிறோம்.

சந்திக்கலாம் வாங்க

அறுவை சிகிச்சைத் துறைப் பேராசிரியர்

Dr.ஜெயக்குமாரோடு

ஒரு நோர்க்காணல்

அறுவை சிகிச்சை என்றாலே எல்லாருக்கும்
ஒருவ் தயக்கம் இருக்கறதே! அது ஏன்?

50 ஆண்டுகளுக்கு முன் அறிவியல்
வளராத காரணத்தால் அறுவை
சிகிச்சையின் போது பலர் உயிர் இழக்க
நேரிட்டது. அந்த நினைவுகளின் தாக்கம்
இப்போதும் இருப்பதாலேயே பலர் அறுவை
சிகிச்சைக்குத் தயங்குகின்றனர். அறுவை
சிகிச்சையின் போது இறந்துவிடுவோமோ
என்ற பயம் இன்று தேவையற்றது. சிக்கலான
அறுவை சிகிச்சைகளையும் வெற்றிகரமாகச்
செய்யும் அளவிற்கு இப்போது அறிவியல்
முன்னேறியுள்ளது. அறுவை சிகிச்சைக்கு
அதிக செலவாகுமோ? கத்தியால்
வெட்டினால் வலிக்குமோ? போன்ற வேறு
சில தவறான கற்பிதங்களும் தயக்கத்திற்குக்
காரணமாகலாம். நோய் முற்றி, மருந்துகள்
பலனளிக்காத நிலையிலேயே அறுவை
சிகிச்சை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்ற
எண்ணங்களும் மக்களிடையே நிலவுகிறது.
ஒரு சில நோய்களுக்கு மருந்துகள்
கிடையாது; அறுவை சிகிச்சை மட்டுமே
உண்டு. அதை ஏற்றுக்கொள்ளாத மன
நிலையும் தயக்கத்திற்குக் காரணமாகும்.



எந்தெந்த காரணங்களுக்காக அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது?

மருந்துகளால் தீர்க்க முடியாத கட்டிகளோ புண்களோ உடலின் எந்த உறுப்பில் ஏற்பட்டாலும் அவற்றை அறுவை சிகிச்சையால் அகற்றிவிட வேண்டும். அது புற்றுநோய்க் கட்டியாகத்தான் இருக்கவேண்டும் என்பது இல்லை; தீங்கில்லாக் கட்டியாக இருந்தாலும் அகற்றிவிடுவது பின்னாளில் பிரச்சனைகள் வராமல் தடுக்க உதவும். குடல், சிறுநீர்த் தாரை, இரத்த நாளம் போன்ற குழாய்களில் ஏற்படும் அடைப்பை நீக்கவும் அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும். உடலில் உள்ள உறுப்புக்களோ திசுக்களோ அடிபட்டுக் கிழிந்தால் அவற்றைத் தைக்கவும் நோயால் பாதிக்கப்பட்டு அழுகிய உறுப்புக்களை அகற்றவும், எலும்பு முறிவுகளைக் குணப்படுத்தவும், உருவ அழகை மேம்படுத்திக் கொள்ளவும், செயலிழந்த உறுப்புக்களை மாற்றிக்கொள்ளவும் அறுவை இன்றியமையாதது. உயிருக்கோ உறுப்புக்கோ ஆபத்து ஏற்படும் வாய்ப்பு இருந்தால் அவசர அறுவை சிகிச்சை (Emergency surgery) செய்யப்படுகிறது. பிற சமயங்களில் நாள் குறித்து அறுவை சிகிச்சை (Elective surgery) மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் மருந்துகள் மூலமே நோய்களைக் குணப்படுத்த முடியாதா?

நோய்களை 3 வகையாகப் பிரிக்கலாம். (1) மருந்துகள் மூலம் குணப்படுத்தக் கூடியவை: உதாரணமாக மலேரியா டெங்கு போன்ற நோய்களுக்கு அறுவை சிகிச்சையே கிடையாது. அவற்றை மருந்துகள் மூலமே குணப்படுத்த வேண்டும். (2) ஆரம்ப நிலையில் மருந்துகளாலும் முற்றிய நிலையில் அறுவை சிகிச்சையாலும் குணமாகும் நோய்கள். சிறுநீரகக் கற்கள், இரைப்பைப் புண் போன்றவை இந்த வகையாகும். (3) அறுவை சிகிச்சை ஒன்றையே தீர்வாகக் கொண்ட நோய்கள். குடல் இறக்கம், கொழுப்புக் கட்டிகள், விதை வாதம் போன்றவை இவ்வகை. எனவே நோய்க்குத் தகுந்த மருத்துவத்தைத் தேர்ந்தெடுப்பதே அறிவுடைமை. மாறாக அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் நோய்களுக்கு மருந்து கொடுத்து நாட்களைக் கடத்தினால் நோய் முற்றித் தீர்க்க முடியாத நிலையை அடைந்துவிடலாம்.

அறுவை மருத்துவத்தின் தாயகம் இந்தியா என்று கூறப்படுகிறதே! அது உண்மையா?

ஆம்; உண்மைதான். மேலை நாட்டினர் முறையான மருத்துவத்தை அறிந்திராத காலத்திலேயே இந்திய மருத்துவர்கள் சிக்கலான அறுவை சிகிச்சைகளையும் வெற்றிகரமாகச் செய்திருக்கின்றனர். சுமார் 3000 ஆண்டுகளுக்கு முன் சிசேரியன் முறையில் குழந்தை பிறப்பு (cesarian delivery), கண் புரை நீக்கம் (cataract surgery), சிறுநீரகக் கல்லை உடைத்து எடுத்தல் (Renal stone removal), சேதப்பட்ட மூக்கை ஒட்டுறுப்பு முறையில் சீர் செய்வது (plastic surgery of nose) போன்ற மிகவும் சிக்கலான அறுவை சிகிச்சைகளை இந்திய மருத்துவரான சுஸ்ருதர் செய்தார் என்றால் நம்பவா முடிகிறது! இன்று இருப்பதைப் போலவே மயக்க மருந்துகளும் அன்று பயன்படுத்தப்பட்டன என்பது இரட்டை ஆச்சரியமான செய்தி. காசியில் தங்கி சுஸ்ருதரிடமிருந்து அறுவை சிகிச்சை முறைகளைக் கற்றுக்கொண்ட பாரசீர்கள் அரேபியா கிரேக்கம் போன்ற நாடுகளில் அதைப் பரப்பினர்; இப்படி அறுவை சிகிச்சை நுணுக்கம் இந்தியாவிலிருந்து மேலை நாடுகளுக்குச் சென்றதாக ஒரு கருத்து உண்டு.

அறுவை சிகிச்சைத் துறை பேராசிரியராகப் பணியாற்றிய உங்கள் அனுபவத்தில் மறக்க முடியாத நகட்ச்ச ஒன்றை நனைவுகூறலாமா?

சில மாதங்களுக்கு முன் 60 வயது மதிக்கத்தக்க ஒருவர் மூல நோய் இருப்பதாக சொல்லிக்கொண்டு எங்களிடம் வந்தார். காலையில் மலம் கழிக்கும் போது இரத்தம் கலந்து வந்ததுதான் அவரது பிரச்சனை. வேறு ஒரு மருத்துவமனையில் அவருக்கு மூல நோய் இருப்பதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஆனால் மூல நோயில் இரண்டு வகை உண்டு; ஒன்று: காரணமில்லாதது, மற்றொன்று: புற்றுநோய் போன்ற வேறு நோய்களின் வெளிப்பாடாக வருவது. அவருக்குப் பரிசோதனைகள் மேற்கொண்ட போது மலக் குடலில் புற்றுநோய்

இருப்பது தெரியவந்தது. இதை எடுத்துக் கூறி புற்றுநோய்க்கான அறுவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டும் என்று விளக்கினோம். அவரோ “மூல நோய்க்காக மருத்துவ மனைக்கு வந்தால் அதை விட்டுவிட்டு வேறு ஏதோ நோய்க்கு வைத்தியம் செய்கிறீர்களே” என்று அலுத்துக்கொண்டார். எவ்வளவோ எடுத்துச் சொல்லியும் இறுதிவரை அவர் புரிந்துகொள்ளவே இல்லை. மருத்துவம் செய்துகொள்ளாமலே மனத்தாங்கலோடு வீட்டுக்குச் சென்றுவிட்டார். “அவருக்கு என்ன ஆயிற்றோ?” என்று இப்போது நினைத்தாலும் வருத்தமாக இருக்கிறது. அறுவை சிகிச்சையைத் தாமதிப்பதால் புற்றுநோய் பரவி அவர் உயிருக்கே ஆபத்தாகியிருக்கலாம். இதை அவருக்குப் புரிய வைக்க இயலாதது எங்கள் தவறா அல்லது எவ்வளவு சொல்லியும் புரிந்துகொள்ள மறுத்தது அவர் தவறா என்று பட்டிமன்றம்தான் வைக்கவேண்டும்.

அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்கள் இராணுவ வீரர்களைப் போல எப்போதும் சீரியசாகவே இருக்கிறார்களே! அவர்களுக்கு நகைச்சுவை உணர்வுகள் இருக்காதா?

மருத்துவர்கள் என்றில்லை பொதுமக்களிலேயே எத்தனை பேருக்கு நகைச்சுவை உணர்வு இருக்கிறது? எல்லாருக்கும் அது இயல்பாகவே இருக்கவேண்டும் என்று எதிர்பார்க்கவும் முடியாது. கத்தியால் வெட்டி நோயைக் குணப்படுத்துவதற்கும் அதே கத்தியால் குத்திக் கொலை செய்வதற்குமான வேறுபாடு மிக மெல்லியது. எனவே தங்களது கண்காணிப்பில் இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு அசம்பாவிதம் எதுவும் நிகழ்ந்துவிடக்கூடாதே என்ற கவலை எந்நேரமும் இருப்பதால் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்கள் ஒருவித மன இறுக்கத்தோடேயே இருப்பது உண்மைதான். ஆனால், எல்லாரும் அப்படித்தான் இருப்பார்கள் என்று கூற முடியாது. நல்ல நகைச்சுவை உணர்வு உள்ளவர்களும் இருக்கிறார்கள். பிரபல முனை-நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை வல்லுநரை விழா ஒன்றுக்கு அழைக்க வந்தவர்,

ஆயிரம் பேரைக் கொன்றவன் அரை வைத்தியன் என்று ஒரு பழமொழி உள்ளது. அறுவை சிகிச்சை செய்யும் மருத்துவர்களுக்கு எப்படிப்பட்ட பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது? பல உயிர்களைப் பண்பிட்டுத்தான் அறுவை மருத்துவத்தைப் பயில முடியுமா?

முதலில் பழமொழியையே தவறாகக் கூறி இருக்கிறீர்கள். அது “ஆயிரம் பேரை” இல்லை; “ஆயிரம் வேரை”. ஆயிரம் மூலிகை வேர்களை வெட்டி எடுத்து மருந்து தயாரிக்கக் கற்றுக்கொண்டவன் அரை வைத்தியன் என்பதே அந்தப் பழமொழியின் பொருள். நீங்கள் நினைப்பது போல அறுவை மருத்துவப் பயிற்சி அவ்வளவு அலட்சியமானது இல்லை. மனித உயிர்கள் விலைமதிப்பில்லாதவை என்பதை மருத்துவக் கல்லூரிப் பேராசிரியர்கள் நன்கு அறிவார்கள். பத்து ஆண்டு கடுமையான பயிற்சிக்குப் பிறகே ஒருவர் அறுவை மருத்துவராகப் பட்டம் பெற முடியும். இந்த 10 ஆண்டுகளும் அவர் மூத்த மருத்துவரின் கண்காணிப்பிலேயே அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொள்கிறார். தேவைப்படும் நேரங்களில் மூத்த மருத்துவர் உதவிக்கு வந்துவிடுவார். எனவே நோயாளியின் உயிருக்குப் பயிற்சி மருத்துவரால் ஆபத்து வர வாய்ப்பே இல்லை. நோயின் தன்மையால் இறக்கலாமே ஒழிய பயிற்சி மருத்துவரின் திறமையின்மையால் யாரும் இறப்பது கிடையாது.



“டாக்டர்! நீங்கள் சில நிமிடங்கள் வந்து தலையைக் காட்டிவிட்டுச் சென்றாலும் போதும்; அதுவே எங்களுக்குக் கவுரவம்” என்று முகமன் கூறினார். உடனே மருத்துவர், “எல்லாரும் என்னிடம் வந்துதான் தலையைக் காட்டிச் செல்வார்கள். நீங்களோ என்னையே வந்து தலையைக் காட்டச் சொல்கிறீர்களே” என்றார். சிரிப்பலையில் அந்த இடமே அதிர்ந்தது.

அறுவை சிகிச்சை என்றாலே பல்லாயிரம் ரூபாய் செலவுதான் நனைவுக்கு வருகிறது. அறுவை மருத்துவம் மட்டும் ஏன் இவ்வளவு செலவு பிடிக்கிறது? அதைக் குறைக்க முடியுமா?

அறுவை மருத்துவ வல்லுநரின் கூலி மட்டுமின்றி மயக்க நிபுணரின் கூலி, அறுவை அரங்கு உதவியாளர்களின் கூலி, அரங்க வாடகை, கருவிகளின் விலை, மருந்துப் பொருள்களின் விலை போன்ற பல சேர்ந்துகொள்வதாலேயே அறுவை சிகிச்சைகள் அதிக செலவு பிடிக்கின்றன. ஒரு மருத்துவர் 10 ஆண்டுகள் பயிற்சி மேற்கொண்ட பிறகே அறுவை சிகிச்சை செய்ய முடியும்

என்பதை நினைவில் கொண்டால் அவர்களது கூலி அதிகமாகத் தோன்றாது. இவர்கள் பயிற்சி எடுக்கும் 10 ஆண்டுகளில் கணினித் தொழில் நுட்பம் போன்ற துறைகளில் இருப்போர் வீடு வாசல் என்று திரண்ட சொத்து சேர்த்து வாழ்க்கையில் அமைந்திருப்பதைக் காணலாம். செலவுகளைக் குறைக்க முடியாது என்றாலும் அவற்றை எதிர்கொள்ள மருத்துவக் காப்பீடு போன்ற முறைகள் உள்ளனவே!

நோயாளிகள் தமக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் அறுவை மருத்துவர் திறமை மருந்தவராகவும் இனியவராகவும் இருக்கவேண்டும் என்று எதிர்பார்க்கின்றனர். மாறாக நோயாளிகள் எப்படி இருக்கவேண்டும் என மருத்துவர்கள் எதிர்பார்க்கின்றனர்?

நோயாளி மருத்துவரை முழுமையாக நம்புபவராகவும், சொல்வதைப் பொறுமையாகக் கேட்டுப் புரிந்து கொள்பவராகவும், பக்க விளைவுகளை எதிர்கொள்ளும் மன உறுதி கொண்டவராகவும், நோய்யை வெற்றிகாண மருத்துவருக்கு முழு ஒத்துழைப்புத் தருபவராகவும் இருக்கவேண்டும்.

ஒரு அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் திறமையானவரா இல்லையா என்று எப்படித் தொந்துகொள்வது?

நோய் கண்டறியும் திறமை, கைவினைத் திறமை (hand skill), பேச்சாற்றல், பொறுமை, பட்டறிவு, தக்க நேரத்தில் சரியாக முடிவெடுக்கும் ஆற்றல், பேராசையின்மை, உயர்ந்த கல்வி அறிவு ஆகிய குணங்கள் உடையவரே நல்ல அறுவை சிகிச்சை வல்லுநர். இவற்றில் ஒன்றிரண்டு குறைவாகவும் சிலரிடம் இருக்கலாம். இக்குணங்கள் ஒருவரிடம் இருக்கின்றனவா என்பதைக் கண்டறிவதுதான் சவாலான செயல். இதை இணைய தளங்களில் வெளியிடப்படும் தரக் குறியீடுகளைக்கொண்டு அறிய முடியாது. ஒருசில செயல்பாடுகளின் மூலம் அதை ஊகித்து அறியலாம். பொதுவாகத் திறமையான மருத்துவர்கள் தங்களை விளம்பரப்படுத்திக்கொள்ள மாட்டார்கள். பூசி மழுப்பாமல் 'வெட்டு ஒன்று துண்டு இரண்டு' என்று பேசுவார்கள். கணீர் என்ற குரலில் தெளிவாகவும் பதற்றம் இல்லாமலும் பேசுவார்கள். கண்ணியமான தோற்றமும் நடத்தையும் கொண்டவர்களாக இருப்பார்கள். சிகிச்சை பெற்ற முன்னாள் நோயாளிகளிடமும் அவர்களைப் பற்றிக் கேட்டறியலாம்.

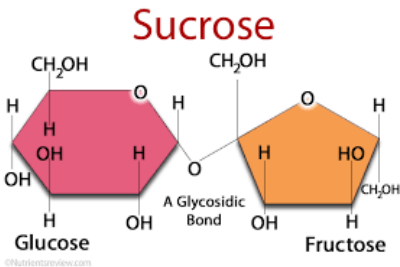
இளம் மருத்துவர் மூத்த மருத்துவர் ஆகிய இருவரில் யார் சிறந்தவர்? யாரை நம்பி அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளலாம்?



இளம் மருத்துவர்கள் மருத்துவ உலகின் புதிய கண்டுபிடிப்புக்களை நன்கு அறிந்தவர்களாக இருப்பார்கள். பல மணி நேரம் செய்யக்கூடிய சிக்கலான அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொள்ளும் உடல் வலிமை பெற்றிருப்பார்கள். ஆனால் மூத்த மருத்துவர்கள் பட்டறிவும், நிதானமும் மிக்கவர்களாக இருப்பார்கள். ஆர்வக் கோளாறால் இணைய மருத்துவர்கள் செய்யும் தவறுகளைத் தடுக்கும் ஆற்றல் மூத்தவர்களிடம் உண்டு. ஆக இருவரும் இணைந்து செய்யும் அறுவை சிகிச்சையே சிறந்ததாகும். உண்மையில் பல மருத்துவ மனைகளில் இருவரும் இணைந்தே சிக்கலான அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொண்டுவருகின்றனர் என்பது ஆறுதலான செய்தி.

சர்க்கரை வகைகளுக்குப் புதிய துழிப்பு பெயர்கள்

கரிநீரிகளில் (carbohydrate) பல சர்க்கரைகள் (sugars) அடங்கும். அவற்றுள் குளுக்கோஸ் (Glucose) என்பது மிதமான இனிப்புச் சுவை உடையது. தித்தம் என்றால் கசப்பு என்று பொருள். கசப்பு இல்லாத குளுக்கோஸை தித்தி (தித்தம்+இல்லாதது) எனலாம். மிகுந்த இனிப்புச் சுவை உடைய சர்க்கரையான புற்க்டோஸ் (fructose) தேனில் அதிகம் இருக்கிறது.



தேனில் இருக்கும் அதை தேன்+இ=தேனி எனலாம். பெரியாழ்வார்கூட இறைவனின் பாதங்களைத் தேனித்த திருவடி என்று கூறியுள்ளார். குளுக்கோசும் புற்க்டோசும் இணைந்த சர்க்கரை வடிவை சுக்ரோஸ் (sucrose) என்பர். இது சீனத்திலிருந்து இறக்குமதி ஆனதால் இதைச் சீனி என்றே வழங்கலாம். ஸ்டார்ச் (starch) என்னும் கரிநீரி மாவுகளில் அதிகம் இருப்பதால் அதைத் தேமா எனலாம்.

வானில் உணவு

செக்கச் சிவந்த காரட்டைத்
தின்றால் கண்கள் ஒளிபெறுமே
பச்சைப் பசிய கீரைகளால்
பல்கிப் பெருகும் செங்குருதி

பல்லும் எனும்பும் பலமாக
பசுவின் வெள்ளைப் பால்உதவும்
எல்லா மஞ்சள் பழுத்தாலும்
எதிர்பு சக்தி உருவாகும்

நீல திராட்சைப் பழம்உண்ண
நெருங்காது) ஓடும் புற்றுநோய்
கோலக் கரிய நாவல்பழம்
குறையச் செய்யும் நீர்க்கடுப்பை

ஊதா நிறத்துக் கத்தரிக்காய்
ஒழித்துக் கட்டும் உடல்கொழுப்பை
ஆகா! வான வில்போல
அமைய வேண்டும் நம்உணவு

வண்ண வண்ணக் காய்கனிகள்
வகைக்கு)ஒன் றாக நாள்தோறும்
உண்ண உண்ண நலம்பெருகி
வாழ்வே வண்ண மயமாகும்

(காரட்டு = carrot; பல்கி = மிகுந்து; செங்குருதி = இரத்தம்;
கோலக் கரிய = அழகிய கருப்பு நிற)



Dr. வெ. இரவிந்தரன்

பேராசிரியர்,

குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சைத் துறை



**உண்மைக்
கதை**



பார்வையைப் பந்தீத தலைவல்

Dr. சொ. பஞ்சாபகேச ராஜேந்தரன்

பேராசிரியர், மூட்டுத் தசை இணைப்புத் திசுவியல்

சென்னையில் வசிக்கும் அந்தப் பெண்மணிக்கு வயது 66 இருக்கும். அவருக்கு ஒரு மகனும் மகளும் உள்ளனர். கணவனை இழந்த அவர், மகன் வீட்டிலும் மக்கள் வீட்டிலுமாக மாறிமாறி இருப்பார். அவரது வயதுக்கே உரிய சின்னச் சின்ன உடல் கோளாறுகள் அவ்வப்போது வருவதுண்டே தவிர மற்றபடி பெரிய நோயெல்லாம் அவருக்கு இருந்ததில்லை. இந்த வயதிலும் அவரது வேலைகளை அவரே செய்துகொள்வதோடு பிறருக்கும் அவ்வப்போது தேவையான உதவிகளைச் செய்வதுண்டு. சமையல் வேளைகளில் மகள், மருமகளோடு கூடமாட ஒத்துழைப்பது, பேரக்குழந்தைகளைக் கவனித்துக்கொள்வது, தொலைக்காட்சி பார்ப்பது, கோயிலுக்குப் போவது என்று காலம் இனிமையாகப் போய்க்கொண்டிருந்தது.



ஒரு நாள் காலை திடீரென்று கழுத்துப் பகுதியில் சுளுக்குப் பிடித்தது போன்ற வலி ஏற்பட்டது. முதலில் சாதாரண வலியாக இருக்கும் என்று நினைத்து வலி நீக்கும் களிம்புகளைத் தடவிக்கொண்டார். வலி

நிற்காததால் வலி மாத்திரைகளை சில நாட்கள் உட்கொண்டார். அதிலும் பலன் இல்லை. வலியோ தோள்பட்டைக்கும் பரவிவிட்டது. காலை எழுந்தவுடன் தோளும் இடுப்பும் அசைக்க முடியாதவாறு பிடித்துக்கொள்ளத் தொடங்கின.

கை வைத்தியங்கள் கைகொடுக்காத நிலையில் குடும்ப மருத்துவரை அணுகினார். ஊடுபடம் (x-ray) எடுத்துப்பார்த்த பொழுது கழுத்து எலும்பு தேய்ந்திருந்தது தெரியவந்தது. அந்த வயதில் அது இயல்பாக இருக்கும் என்றாலும் வலி மருந்துகளையும் இயன்முறை உடற்பயிற்சியையும் மருத்துவர் பரிந்துரைத்தார். ஓரிருநாள் பயிற்சிக்குப் பிறகு வலி அதிகமாகிவிடவே சிறப்பு மருத்துவரை அணுகினார் அப்பெண். இரத்தப் பரிசோதனையில் எல்லாம் சரியாக இருந்தாலும் ஈ.எஸ்.ஆர் (ESR) என்ற அளவை மட்டும் அதிகமாக இருந்தது. பல நோய்களில் ஈ.எஸ்.ஆர் அதிகமாக இருக்கும் என்றாலும் அவற்றுள் காச நோயே மிக முக்கியமானது. சமயத்தில் காச நோய்க்கான வேறு எந்த மாறுதல்களும் தெரியாத நிலையில் அதிகமான ஈ.எஸ்.ஆரை மட்டும் நம்பி காசநோய் சிகிச்சையைத் தொடங்குவது உண்டு. அந்த முறையில் அவருக்குக் கழுத்து எலும்பில் காசநோய் இருக்கலாம் என்று நினைத்து அதற்கான மருந்துகள் தரப்பட்டன.

இப்படி இருந்துவரும் வேளையில் ஒருநாள் காதுக்கு அருகில் நெற்றிப் பொட்டில் விண்விண் என்று வலிக்கத் தொடங்கியது. கண் மருத்துவர், காது-மூக்கு-தொண்டை மருத்துவர், நரம்பியல் வல்லுநர் என்று பலரிடம் காட்டியும் பலன் எதுவும் ஏற்படவில்லை. இவ்வாறு ஒருவாரம் சென்ற பிறகு ஒரு நாள் காலைக் கடன்களை முடித்துவிட்டு வரவேற்பு அறைக்கு வந்தவர் தலைவலி அதிகமாகி இருட்டிக்கொண்டு வருவதாகக் கூறினார். சில நிமிடங்களில் இரண்டு கண்ணும் முழுமையாகத் தெரியவில்லை என்றார். உடனே மருத்துவ மனைக்கு அழைத்துச்சென்று அவசர சிகிச்சை தரப்பட்டது. தலைவலி குணமடைந்துவிட்டாலும்

இழந்த கண்பார்வையைத்தான் திரும்பப் பெற முடியவில்லை. அவருக்கு ஏன் இப்படி ஆயிற்று?

அந்தப் பெண்மணிக்கு இருந்த நோய் “பொட்டு நாள அழற்சி” (Temporal Arteritis) எனப்படும். இது பெரும்பாலும் 55 வயதுக்கு மேல் வரும். இவர்களுக்கு உடலின் பல பாகங்களில் தசைப்பிடிப்பும் (polymyalgia) இருக்கும். தலைவலி பெரும்பாலும் காதுக்கு அருகில் நெற்றிப்பொட்டில் இருக்கும். அங்குள்ள இரத்தக் குழாய் தடித்துக் கம்பிபோல கைக்குத் தென்படும்; அதை அழுத்தினால் வலிக்கும். அந்த இரத்தக் குழாய் அழற்சி ஏற்பட்டு அடைத்துக்கொள்வதால் இரத்த ஓட்டம் தடைப்பட்டுத் தலைவலி, சாப்பிடும்போது தாடை வலி, போன்றவை ஏற்படுகின்றன. அடைத்த இரத்தக் குழாயிலிருந்து தோலுக்குக் கீழ் இரத்தம் கசிவதால் நெற்றியில் கறுப்பு நிறத் திட்டுக்கள் உருவாகலாம். கண்களுக்குச் செல்லும் இரத்தக் குழாய் பாதிக்கப்பட்டால் கண் பார்வை போய்விடும். சில நேரங்களில் இரத்தக் குழாய் தற்காலிகமாக அடைத்துத் திறக்கும். அப்போது கண்களில் பார்வை மங்கலாகி மீண்டும் தெளிவாகிவிடும். பார்வைதான் சரியாகிவிட்டதே என்று அலட்சியமாக இருந்தால் ஓரிரு நாளில் முழுப் பார்வையும் பறிபோய்விடும். இந்தப் பெண்மணிக்கு ஈ.எஸ்.ஆர் பரிசோதனையோடு வேறு சில பரிசோதனைகளையும் செய்திருந்தால் நோயைச் சரியாகக் கண்டறிய முடிந்திருக்கும். தகுந்த நேரத்தில் மருத்துவரை அணுகி முறையான சிகிச்சை எடுத்துக்கொண்டால் கண்பார்வையைப் பாதுகாத்துக்கொள்ளலாம்.

தலைவலியில் பல வகைகள் உள்ளன. ஒற்றைத் தலைவலி, சைனஸ் தலைவலி, இரத்தக் கொதிப்பு, மூளைப் புற்றுநோய் என்று தலைவலிக்கான காரணங்கள் பலப்பலவாக உள்ளன. அவற்றுள் பொட்டு நாள அழற்சியும் ஒன்று. ஆனால் இதைப் பற்றிய விழிப்புணர்வு போதிய அளவில் இல்லாததால் தான் இப்பெண்மணிக்கு அறிகுறிகள் தென்பட்டும் நோயைச் சரியாகக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்க முடியாமல் போனது.



நரம்பு நார்க்கட்டி

Dr. கீ. பி. அரவிந்தன்

முதுநிலைப் பயிற்சி மருத்துவர்
பொது அறுவை சிகிச்சைத் துறை



பேருந்து நிலையம், கடைத்தெரு போன்ற பொது இடங்களில் உடல் முழுவதும் கட்டிகளோடு இருக்கும் சிலரைப் பார்த்திருக்கிறோம். சுண்டைக்காய் அளவிலான ஆயிரக்கணக்கான கட்டிகள் தலை முதல் பாதம் வரை எங்கும் நீக்கமற காணப்படும். விகாரமான அவ்வுருவத்தைக் கண்டவுடன் மனத்துக்குள் ஏதோ ஒருவித உணர்வு சில்லிடும். “இது பயங்கரமான தொற்று நோய் போலிருக்கிறதே” என்ற பயம், “ஐயோ பாவம்” என்ற இரக்கம், “ஏன் இவருக்கு இப்படி இருக்கிறது” என்று அறிய முற்படும் ஆர்வம், “நல்லவேளை நமக்கு இப்படியெல்லாம் இல்லையே” என்ற நிம்மதி ஆகியன ஒன்றாகத் தோன்றும் வினோத உணர்வு அது.

அவர்களுக்கு இருப்பது நரம்பு நார்க்கட்டி (Neurofibromatosis) எனப்படும் நோயாகும். இது தொற்று நோயில்லை என்பதால் அவர்களை அருவருத்து ஒதுக்க வேண்டியதில்லை. இந்த நோயைப் பற்றி முதன்முதலில் ஆராய்ந்தவர் வான் ரெக்லிங்க் ஹாசன் என்ற ஜெர்மானியர் ஆவார். அதனால் இந்நோய் அவர் பெயராலேயே ரெக்லிங்க் ஹாசன் நோய் (Von Recklinghausen Disease) என்றும் அழைக்கப்படுகிறது.

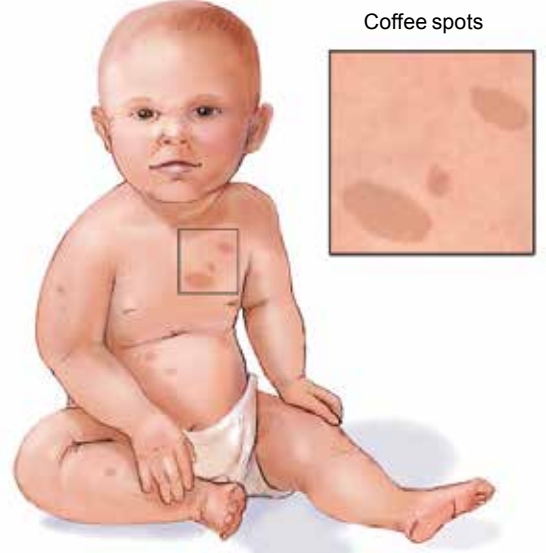
இது ஒரு பரம்பரை நோயாகும். மரபணுக்களில் ஏற்படும் மாற்றங்களால் நரம்புகளில் சிறு முடிச்சு போன்ற கட்டிகள் தோன்ற ஆரம்பிக்கும். பிறக்கும் போது எல்லாரையும் போல இருக்கும் குழந்தைகள் வளர வளர சிறு சிறு கட்டிகள் ஒவ்வொன்றாகத் தோன்றி, பின்னர் பெரிதாக வளரும். பத்து வயதுக்குப் பிறகே கட்டிகள் வெளியில் தெரியத் தொடங்கும். ஆனால் இவை மிக அதிகமாக சுண்டைக்காய் அளவே வளரும். கட்டிகள் ஒன்றிரண்டு இல்லை! ஆயிரக்கணக்கில் உடல் முழுவதும் மூடிக்கொள்ளும். உடலின் தோல் பகுதி பார்ப்பதற்குக் கூழாங்கல் தரையைப் போலக் காட்சி அளிக்கும்.

குழந்தை பிறந்தவுடன் கட்டிகள் இருக்காது என்றாலும் பின்னாளில் அவை வரப்போவதற்கான அறிகுறிகள் பச்சிளம் பருவத்திலேயே தெரியும். உடலில் ஆங்காங்கே காப்பி சிந்திய கரையைப் போன்ற பெரிய மச்சங்கள் (Coffee spots) இருக்கும். சாதாரண மச்சம் கடுகு அளவு இருக்கும் என்றால் நரம்பு நார்க்கட்டியின் மச்சங்கள் ஒரு கை அளவோ அல்லது அதற்கும் அதிகமாகவோ இருக்கும். இந்த மச்சங்களாலோ கட்டிகளாலோ பாதிக்கப்பட்டவருக்கு எந்தவிதத் தொலையும் இருக்காது. வலி, நமைச்சல் போன்ற எந்தத் துன்பமும் இல்லாததால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் இயல்பாகவே உணர்வார்கள்.

இது பரம்பரை நோய்தான் என்றாலும் ஒவ்வொரு தலைமுறையையும் பாதிக்கும் என்ற கட்டாயம் இல்லை. எனவே இந்த நோய் உள்ளவர்கள் மரபணு வல்லுநரின் ஆலோசனைக்குப் (Genetic counseling) பிறகு தாராளமாகத் திருமணம் செய்துகொள்ளலாம். தேவையான மரபணு பரிசோதனைகளைச் செய்துகொள்வதால் பிறக்கப்போகும் குழந்தைக்கு இந்நோய் வருமா வராதா என்பதை உறுதி செய்துகொள்ள முடியும். மிக அரிதாக, பரம்பரையில் யாருக்கும் இல்லாவிட்டாலும் கருவில் இருக்கும் எந்தக் குழந்தைக்கும் இந்நோய் வரலாம். மரபணுக்களில் இயல்பாக ஏற்படும் பழுதே இதற்குக் காரணம்.

நரம்பு நார்க்கட்டி நோய்க்கு இன்னும் மருத்துவம் கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை. ஆயிரக்கணக்கான கட்டிகளை அறுவை சிகிச்சை மூலம் அகற்றுவதும் சாத்தியம் இல்லை. ஆனால் முகத்தை விகாரப்படுத்தும் ஐந்தாறு கட்டிகளை நீக்கிக்கொள்வதன் மூலம் அகோரத்தைக் கணிசமாகக் குறைத்து அழகு பெறலாம்.

கட்டிகள் தோலில் மட்டுமல்லாது உடலின் உள்உறுப்புக்களிலும் தோன்றலாம். கண், காது ஆகிய உறுப்புக்களில் உள்ள நரம்புகளில் கட்டி ஏற்பட்டால் அது பார்வையையோ



செவித் திறனையோ பறித்துவிட நேரிடலாம். அத்தகைய கட்டிகளைத் தகுந்த சமயத்தில் கண்டறிந்து அகற்றுவதன் மூலம் பாதிப்புக்களைக் குறைத்துக்கொள்ளலாம். நூற்றில் ஐந்து பேருக்கு உடலில் உள்ள ஆயிரக்கணக்கான கட்டிகளில் ஏதேனும் ஒன்று புற்றுநோயாக மாறும் அபாயம் உண்டு. எனவே திடீரென்று ஒரு கட்டி பெரிதாக வளரத் தொடங்கினால் உடனடியாக மருத்துவரைக் கலந்து ஆலோசிக்க வேண்டும்.

பார்ப்பதற்கு விகாரமாகத் தோன்றினாலும் இவர்களும் நம்மைப் போன்றவர்களே. இவர்களால் எல்லா வேலைகளும் செய்ய முடியும் என்பதால் இவர்களை வேலைக்கு அமர்த்திக்கொள்ள எந்தவிதத் தயக்கமும் தேவையில்லை. இது தொற்று நோய் இல்லை என்பதால் இவர்களோடு நட்பு பாராட்டிப் பழகவும் எந்தத் தடையும் இல்லை. இன்னும் சொல்லப்போனால் நரம்பு நார்க்கட்டியால் பாதிக்கப்பட்ட சிலர் மருத்துவம் படித்துவிட்டு புகழ் பெற்ற மருத்துவர்களாகவும் இருக்கிறார்கள். நரம்பு நார்க்கட்டி இயற்கையின் வினோதங்களில் ஒன்று; அதைக் கண்டு பயப்பட வேண்டாம்.

Dr. கு. சுவேதா ரமணி

உதவிப் பேராசிரியர், மயக்க, வலி மருந்தியல்



வலியை வெல்லும் வழி

● வலிகாலம்

“இதைக் கலிகாலமென்று சொல்லுவினம்; எனக்கு இது வலிகாலம் என்றுஞ் சொல்லலாம். எங்கும் வலி; எதிலும் வலி. பிறக்கும் போது பிரசவ வலி; இறக்கும் போது மரண வலி. தின்றால் வயிற்று வலி, மென்றால் பல் வலி; மெதுவாக நின்றாலும் கால் வலி. கால் முட்டியிலும் வலி. படுத்தால் கழுத்து வலி; குனிந்து எடுத்தால் இடுப்பு வலி. வலிக்குமோ என்று நினைத்தால் தலைவலி, மருந்துச்

செலவை நினைத்தால் நெஞ்சுவலி. காது வலி, கண் வலி, கண்ட வலி என்று கண்டகண்ட வலி. தோள் வலி, தொடை வலி, தொண்டை வலி...கொண்டை போட்ட மண்டையிலும் வலி. வலிக்குப் போட்ட ஊசியிலும் வலி எனக்கு. ஆர்த்ரால்ஜியா (arthralgia), ஆடால்ஜியா (otolgia), மையால்ஜியா (myalgia), செபலால்ஜியா (cephalgia), நியூரால்ஜியா (neuralgia) மாஸ்டால்ஜியா (mastalgia) புரோக்டால்ஜியா (proctalgia) யூரித்ரால்ஜியா

(urethralgia) என்று பல ஆல்ஜியாக்கள் ஆங்கிலத்தில் இருப்பதாகச் சொல்லுவீங்கோ. இந்த எல்லா ஆல்ஜியாக்களும் உனக்கு உண்டா; கடவுள்தான் உன்னைக் காக்க வேணும் என்று டோக்டர் சொல்லிபோட்டார். முதுகு வலி, மூக்கு வலி, உடம்பு வலி, மனசு வலி, என்று என் வாழ்வே வலி மயமாகிப் போனது”

என்ன? தெனாலி கமலைப் போல புலம்புகிறீர்களா? இந்த வலியெல்லாம் நமது நன்மைக்குத்தான் இருக்கின்றன என்று சொன்னால் கேலி செய்வதாக நினைக்க வேண்டாம். வலி என்ற ஒன்று இல்லாவிட்டால் நம்மால் இந்த உலகத்தில் வாழ முடியாது. வலியே நம்மை ஆபத்துகளிலிருந்து காப்பாற்றுகிறது. என்ன! நம்ப முடியவில்லையா? சற்று விளக்கமாகவே கூறுகிறேன்.

● வலியின் பயன்

உடம்பில் எந்த பகுதிக்காவது ஆபத்து நேர்ந்தால் அதை அந்த உறுப்பால் அறிந்து தற்காத்துக்கொள்ள இயலாது. எந்த உறுப்புக்கு என்ன ஆபத்து நிகழ்கிறது என்பதைக் கண்காணித்து அதற்குத் தகுந்தவாறு பாதுகாப்பு ஏற்பாடுகளைச் செய்வது மூளையின் கடமை. இதைச் செயல்படுத்த ஒவ்வொரு உறுப்பும் தனக்கு என்ன நிகழ்கிறது என்பதைப் பற்றிய அறிக்கையை நொடிக்கு நொடி மூளைக்கு அனுப்பியவண்ணம் உள்ளன. அவ்வாறு அனுப்பப்படும் அறிக்கை நல்லாவிதமாக இருந்தால் மூளை அதை மகிழ்ச்சியோடு ஏற்றுக் கொள்ளும். உதாரணமாக திருநெல்வேலி அல்வாவை நாக்கிலிட்டால் மூளை மகிழ்ச்சியோடு சுவைக்கச் சொல்லும்; அதே நாக்கில் மிளகாய்ப் பொடியை வைத்தால் உடனே தூ.. தூ.. என்று துப்பச்சொல்லும். மிளகாய் நாக்குக்குத் தீங்கு செய்யக் கூடியது என்பதாலேயே மூளை அதைத் துப்பச் செய்தது. இவ்வாறு தீங்கு நிகழ்வதை மூளைக்கு எடுத்துச் சொல்லும் மின் அதிர்வுக் குறிப்பையே வலி என்கிறோம். இந்த வலி

மட்டும் இல்லாவிட்டால் உடல் உறுப்புக்களில் எதற்காவது ஆபத்து நேர்கிறதா என்பதே கூட மூளைக்குத் தெரியாமல் போய்விடும். அதனால் அந்த உறுப்பே கெட்டழியும் நிலைமையும் ஏற்படலாம். ஆக வலி என்பது நம்மையும் நம் உறுப்புக்களையும் காப்பாற்றுவதற்காக இயற்கையால் கொடுக்கப்பட்டுள்ள அற்புதமான சக்தி.

● வலியின் வழி

இந்த வலி எங்கு உருவாகி எப்படி மூளையை அடைகிறது என்பது சுவாரசியமானது. உடல் திசுக்களில் எதற்கேனும் ஊறு நிகழ்ந்தால் அவை முன்சுரப்பு (prostaglandin) என்ற வேதிப்பொருளைச் சுரக்கும். அது உறுப்பில் இருக்கும் நரம்பில் பட்டவுடன் மின் அலைகளாக மாறி அபாயம் என்ற தகவலை மூளைக்கு அனுப்பும். அந்தத் தகவல் நரம்பு, முதுகுத் தண்டுவடத்தின் வழியாக மூளையைச் சென்று அடையும். செய்தியைப் பெற்றுக்கொண்ட மூளை அதை வலியாக உணரும். இதில் முக்கியமான செய்தி உடல் உறுப்புக்களே “வலி” என்ற தகவலை மூளைக்கு அனுப்புவது இல்லை. ஆபத்து என்று உறுப்புக்கள் அனுப்பும் தகவலை வலியாகப் புரிந்து கொள்வது மூளைதான்.

● மூளையும் வலியும்

சில சமயங்களில் மூளை தன் வேலையைச் சரியாகச் செய்யாது. அப்போதெல்லாம்



உறுப்புக்கள் “ஆபத்து ஆபத்து” என்று கதறினாலும் மூளை அதை வலி என்று

உணர்ந்து உரிய பாதுகாப்பு ஏற்பாடுகளைச் செய்யாது. உதாரணமாகக் குடி போதையில் இருக்கும் ஒருவரை ஊசியால் குத்தினால்கூட அவர் வலியை உணர்வதில்லை. இன்னும் சில வேளைகளில் மூளையின் ஊக்கமும் ஆர்வமும் வேறு பக்கம் திரும்பியிருந்தால் அது வலியை உணராமல் போய்விடும். இதனால்தான் சிறிய ஊசிபோட்டுக்கொள்ள பயப்படும் ஒருவர் கோயில் திருவிழாவில் பெரிய அலகைத் தன் நாக்கில் தயக்கமின்றி குத்திக்கொண்டு காவடி எடுக்கிறார். ஊசிபோடும் போது கவனமெல்லாம் ஊசியின் மீதே இருப்பதால்தான் வலி உணரப்படுகிறது; ஆனால் கோயில் விழாவில் மூளையின் கவனம் பக்திப் பரவசத்தில் திசை திரும்பிவிடுவதாலேயே அலகு குத்தும்போது வலி தெரிவதில்லை. போர்க்களத்தில் கை கால்களை இழந்தபிறகும் வீரர்கள் எதிரிகளைக் கொன்ற சாகசங்களைப் பற்றிக் கேட்டிருக்கிறோம். அவர்களால் எப்படி வலியைப் பொறுத்துக்கொண்டு சண்டையிட முடிந்தது என்று வியப்படைவோம். உண்மையில் அவர்களது கவனம் எதிரிகள் மீது இருப்பதால் அவர்கள் அத்தருணத்தில் வலியை உணர்வது கிடையாது.

● வலியின் வலிமை

“அப்பா! தாங்க முடியாத மிகுந்த வலி” என்று பலர் சலித்துக்கொள்கிறார்கள். உண்மையில் வலியை ‘அதிகம்’, ‘குறைவு’



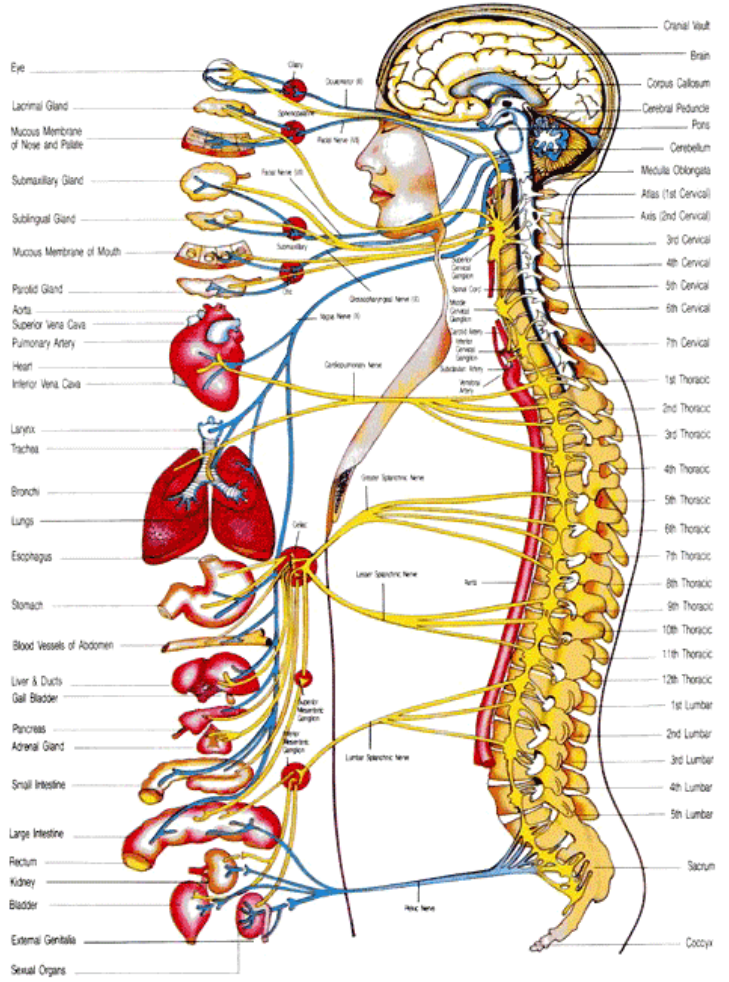
என்றெல்லாம் பாகுபடுத்த முடியாது. “பெரிய காயம் அதிகமாக வலிக்கும்; சிறிய காயம் குறைவாக வலிக்கும்” என்ற கருத்தும் தவறு. ஒவ்வொருவரின் மூளையும் வலி நரம்பின் தூண்டல்களை எவ்வாறு எடுத்துக்கொள்கிறது என்பதைப் பொறுத்தே வலியின் தீவிரம் நிச்சயிக்கப்படுகிறது.

உறுப்புக்களிலிருந்து புறப்படும் அபாய எச்சரிக்கை மூளையைச் சென்று அடைவதற்கு முன் தலாமஸ் (Thalamus) லிம்பிக் சிஸ்டம் (Limbic system) ஆகிய பகுதிகளைக் கடந்துதான் செல்லவேண்டும். இவைதாம் நாம் உணர்ச்சிவசப்படுவதைக் கட்டுப்படுத்தும் பகுதிகள். வலி மின் அலைகள் இப்பகுதிகளைக் கடக்கும் போது நாம் உணர்ச்சிவசப்பட்டிருந்தாலோ அதிகமாக எதிர்பார்த்திருந்தாலோ இவை வலியை பூதக்கண்ணாடி வைத்தது போல பெரிதாக்கிக் காட்டும். உதாரணமாக ஊசி குத்தும்போது வேறுபக்கம் திரும்பிக்கொண்டால் வலி குறைவாகத் தெரியும். இதற்கு மாறாக, குத்த வரும் ஊசியையே வெறித்துப் பார்த்துக்கொண்டிருந்தால் “இதோ! இப்போது இது நம்மைக் குத்தப் போகிறது; குத்தினால் வலிக்கப்போகிறது!!” என்ற நினைப்பே மூளையை உணர்ச்சிவசப்படச் செய்து வலியையும் அதிகமாகத் தோன்றச் செய்யும். இவை எல்லாம் மூளை செய்யும் வித்தை என்பதைப் புரிந்துகொண்டால் வலியை மிக எளிதாக வெற்றிக்கொள்ளலாம். வலிக்கும் போது நாம் நிதானம் இழந்து நடந்துகொள்வதற்கும் தலாமஸ் வழியாக வலி அலைகள் செல்வதே காரணம்.

● வலியை வெல்லும் 5 வழிகள்

வலியை 5 நிலைகளில் கட்டுப்படுத்தலாம். (1) தீங்கு நேர்ந்துள்ள திசுக்களில் வலியைத் தூண்டும் வேதிப்பொருட்கள் சுரக்காமல் தடுப்பது ஒரு முறை. பெரும்பாலான வலி மாத்திரைகள் இந்த வேலைத்தான் செய்கின்றன. (2) தீங்கு நேர்ந்துள்ள திசுக்களிலிருந்து அபாயம் என்ற செய்தியை

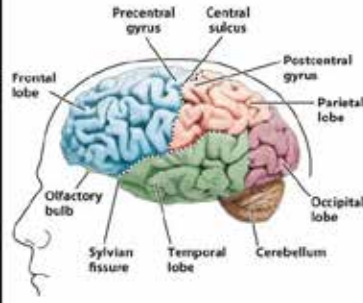
நரம்புகள் மூளைக்குக் கொண்டுசேர்க்காமல் தடுப்பது மற்றொருமுறை. இது பெரும்பாலும் அறுவை சிகிச்சையின் போது கையாளப்படுகிறது. முதுகில் ஊசிபோடு அறுவை சிகிச்சை செய்தால் வலி தெரியாது; இதற்குக் காரணம் முதுகுத் தண்டுவடத்தைத் தற்காலிகமாக செயல்படாமல் தடுத்துவிடுவதே ஆகும். (3) அபாயம் என்று உறுப்புக்கள் அனுப்பிய செய்தி மூளையை அடைந்தாலும் அதை உணர முடியாதவாறு மூளையை முடக்குவது வேறொரு முறை. தூக்க மருந்துகள், மயக்க மருந்து, போதைதரக்கூடிய வலி மருந்துகள் ஆகியவை இந்த வகையாகும். (4) மூளையை முழுவதுமாக முடக்கிவிடாமல் அதன் கவனத்தை வேறுதிசையில் திருப்பி விடுவதாலும் வலியைக் குறைக்க முடியும். வலி இருக்கும் போது “ஐயோ வலிக்கிறதே! என்னால் எதுவும் செய்ய முடியவில்லையே! வலி தாள முடியவில்லையே” என்று அதையே நினைத்துக்கொண்டிருந்தால் மூளையின் உணர்வுகள் தூண்டப்பட்டு வலி அதிகமாகத் தெரியும். அதை விடுத்துக் கவனத்தை வேறுபக்கம் திருப்பினால் வலி குறையும். உதாரணமாக நண்பர்களோடு பேசிக்கொண்டிருப்பது, தொலைக்காட்சி பார்ப்பது, புத்தகங்கள் படிப்பது, தியானம் செய்வது என்று பல விதங்களில் கவனத்தைத் திசை திருப்பி வலியிலிருந்து விடுபடலாம். (5) வலி இருக்கும் போது அதைவிடப் பெரிய உணர்ச்சியை ஏற்படுத்தினால் வலி குறையும். “இது என்ன வினோதமாக இருக்கிறதே?” என்கிறீர்களா. உண்மைதான்! முள்ளை முள்ளால் எடுக்கலாம் என்பது நன்கு அறிந்த வித்தைதானே.



● முள்ளை முள்ளால் எடுக்கும் வித்தை

“ஒரு வலி இருக்கும் போது மற்றொரு வலியை உருவாக்குவதால் முதலில் இருந்த வலி எப்படிக் குறையும்? சரி! அப்படியே இருந்தாலும் உருவாக்கிய புதிய வலியை என்ன செய்வது? இதனால் என்ன பலன்?” என்று கேட்பது புரிகிறது. இதற்கு வேறு ஒரு உதாரணத்தைச் சொன்னால் எளிதாக விளங்கும். நாட்டையே உலுக்கும் பெரிய பிரச்சனை ஒன்றை வேறு ஒரு சிறிய சர்ச்சையின் மூலம் அரசியல்வாதிகள் திசைதிருப்பி விடுவதை அறிவோமல்லவா! அதே போல பெரிய வலி இருக்கும்போது வேறு ஒரு சிறிய வலியை உருவாக்கி மூளையின்

கவனத்தைச் சிதற வைப்பதே இந்த வித்தை. எடுத்துக்காட்டாக தலைவலி இருக்கும்போது தலைவலி தைலங்களையோ களிம்புகளையோ தேய்த்துக்கொண்டால் தலைவலி குறையும். உற்று கவனித்தால் நாம் தேய்த்துக்கொண்ட களிம்பு மிக மெல்லிய எரிச்சலை ஏற்படுத்தும். மூளையின் கவனம் இந்த மெல்லிய எரிச்சலின் பக்கம் திரும்பும் போது உண்மையான வலியை அது குறைவாகவே உணரும். “தலைவலிக்கு வெங்காயத்தைத் தேய்த்துக்கொள்” என்ற பாட்டி வைத்தியமும் இந்த முறையிலேயே வேலை செய்கிறது. நவீன மருத்துவத்தில் கூட இம் முறை கையாளப்படுகிறது. அகச்சிவப்புக் கதிர்களை



(Infrared rays) திசுக்களில் செலுத்துவதன் மூலம் மெல்லிய எரிச்சலை ஏற்படுத்தி வலியைக் குறைக்கலாம். நாளப்பட்ட மூட்டு வலி இருப்பவர்கள் இம்முறையில் பலன் அடையலாம்.

● வலி என்பது ஒரு எண்ணம்

வலி என்பதே மூளையின் ஒரு எண்ணம்தான் எனக் கண்டோம். உடல் உறுப்புக்களுக்கு எந்தவித தீங்கும் நேராத போது கூட மூளையை ஏமாற்றி வலி இருப்பதாக நம்பவைக்க முடியும். இந்த விந்தையைப் பெரும்பாலும் குழந்தைகளிடம் காணலாம். நன்றாக இருக்கும் குழந்தையைத் தூக்கி மடியில் வைத்துக்கொண்டு “பாப்பாவுக்கு வயிற்றை வலிக்கிறதா?” என்று மீண்டும் மீண்டும் கேட்டுக்கொண்டே இருந்தால் உண்மையிலேயே குழந்தைக்கு வலிக்கத் தொடங்கிவிடும். மாறாக உண்மையிலேயே வலி இருந்தாலும் அதைப் பற்றி மீண்டும் மீண்டும் பேசாமலும் நினைக்காமலும் இருந்தாலே வலி குறைந்துவிடும். சுருக்கமாகச் சொல்ல வேண்டுமென்றால் வலி இல்லை என்று மூளையை ஏமாற்றவேண்டும். தகுந்த

உளவியல் வல்லுநர்களால் இந்த அற்புதத்தைச் செய்ய முடியும். கற்றுக்கொண்டால் நம் ஒவ்வொருவராலும் இவ்வாறு நம் மூளையை ஏமாற்ற முடியும்.

● வலியைப் போக்குவது நல்லதா?

“நம் உறுப்புக்களுக்கு வரும் தீங்கை மூளைக்கு எடுத்துச்சொல்லி நம்மைக் காப்பாற்றுவதே வலியின் பயன். அவ்வாறு இருக்கும்போது வலியை முற்றிலுமாக நீக்குவது பாதிப்பாக முடியுமே?!” என்ற கேள்வி எழலாம். உதாரணமாக மூட்டு தேய்ந்தால் அதை மூளைக்கு உணர்த்த வலி தேவை. மூட்டின் நிலைமையை அறிந்த மூளை நம்மை மருத்துவரிடம் செல்லத் தூண்டும். நாம் மருத்துவரிடம் சென்றதோ... அவரிடம் வைத்தியம்

செய்துகொள்வதோ... பாவம்! மூட்டுக்குத் தெரியாது. அதனால் அது “அபாயம் அபாயம்” என்று முன்போலவே கூவிக்கொண்டிருக்கும் (அதாவது வலித்துக்கொண்டே இருக்கும்). இதுபோன்ற நேரங்களில் வலியை நீக்குவதால் மூட்டுக்குத் தீங்கு நேராது; ஏனெனில் மூட்டின் நிலைமை முன்பே மூளைக்குத் தெரிந்து தகுந்த வைத்தியம்தான் தொடங்கியாகிவிட்டதே! பிறகென்ன?

● வலி மருத்துவம்

வளர்ந்துவிட்ட மருத்துவ உலகில் வலியை வெற்றிக்கொள்ளச் சிறப்புப் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் உள்ளனர். வலி மருத்துவம் ஒரு தனித் துறையாகவே வளர்ந்துள்ளது. வலி என்றாலே மாத்திரை ஊசிதான் என்ற நிலைமை மாறி அதி நவீன கருவிகளால் வலியை நீக்கும் முறைகள் வந்துள்ளன. நுண்ணொலி (Ultrasonic pain reliever), அகச்சிவப்புக் கதிர்கள் (Infrared rays), தோலுடு நரம்பு ஊக்கி (Transcutaneous nerve stimulator) போன்ற கருவிகளால் நீங்காத வலிகளே இல்லை எனலாம். ஆகவே வலியைக் கண்டு அஞ்சவேண்டாம்; வலியோடு வாழவும் வேண்டாம்.

கஞ்சித்தண்ணி இருக்கையிலே.....

கந்தள்

குடிச்சக் குடிச்ச அடியையானேன்

குடியை மறக்க முடியலை - என்

மனைவீ நீயும் மதீப்பதல்லை

மனசு நொந்து குடிக்கிறேன்

பத்து வயசில் குடிச்சப் பழக

பட்ட மரமா நிற்கிறேன் - எனக்குப்

பக்குவமா எடுத்துச் சொல்ல

பாதுகாக்க ஓளில்லை

குடிக்காமல் இருநாறும் இருக்க முடியலை - கண்ணம்மா

குடித்தாலும் வேலை ஏதும் செய்ய முடியலை

நறங்காமல் நறங்குது இந்தக் காலும் கையும்தான் - நான்

நல்லபடி ஆவதற்கு வழியும் என்னம்மா?

கண்ணம்மா

கஞ்சத் தண்ணீ இருக்கையிலே - கந்த மாமா

மில்லத் தண்ணீ நமக்கெதுக்கு - கந்த மாமா

பாடுபட்டுச் சேர்த்த பணம் கந்த மாமா - இதை

பாட்டில் வாங்கி மொத்தமாக அறிக்கலாமா

தண்ணீர்போட்டு தகராறு பண்ணீர்போட்டியே - குறும்ப

மானமெல்லாம் ஊர்சீர்க்க வச்சுபோட்டியே

என்னென்னமோ புத்த சொல்ல கேட்கவில்லையே - மாமா

கட்டிக்கட்டு உன்னோட கஷ்டபடுறேன்

நம்ம பொண்ணு தங்கத்துக்கு சீர்வாசைகள் - மாமா

தங்கத்துல செய்ய நானும் சேர்த்துவைச்சேனே

சக்கனமா சேர்த்தபணம் ஆயிரத்தையும் - மாமா

குடிச்சதெச்ச நக்கறயே ஞாயமுந்தானா

கந்தள்

தொய்யுதடி என் தவறு செல்லைத் தங்கமே - ஆனால்

செய்வதுதான் என்ன என்று புரியவில்லையே

காலையிலே விடிஞ்சுபோச்சு செல்லைத் தங்கமே - என்

வாழ்க்கை எப்போ விடியுமடி செல்லைத் தங்கமே

கண்ணம்மா

சொல்லுறேன்னு கோச்சுக்காத கந்த மாமா - உடனே

எஸ்.ஆர்.எம் போய்வருவோம் - கந்த மாமா

நல்ல நல்ல மருத்துவர்கள் அங்கிருக்காங்க - பணச்

செலவும் மிகக் கம்மீயின்னு சொல்லிக்கட்டாங்க.

குடிக்கிறது பழக்கமுன்னு சொல்லவேண்டாம் - மாமா

குடியும் இரு நோயின்னு சொல்லிக்கறாங்க

மனநல மருத்துவரை போய்பார்த்தாக்க - இதைத்

தற்குடும் வந் என்னவென்று சொல்லுவாங்களே

நாலு சனம் மதிக்க நாம் வாழ்ந்துகாட்டணும் - மாமா

நாளெல்லாம் சந்தோஷம் நிறைஞ்சு கெடக்கணும்

குறும்பம் மிக ஒற்றுமையா கூடிக்கட்டக்கணும் - மாமா

குறந்தைகளின் எதர்காலம் முக்கியம் ஓமாம்.

Dr. ப. சந்திரசேகர்

உதவிப் பேராசிரியர், மனநல சமூகப் பணிப் பிரிவு



சர்க்கரை நோயாளிகள் இனிப்பு

இனிப்பு நஞ்சில்லை

உலகில் பாம்புக்கும் கீரிக்கும் பகை இருக்கிறதோ இல்லையோ சர்க்கரை நோயாளிகளுக்கும் இனிப்புப் பண்டங்களுக்கும் ஆகவே ஆகாது என்ற கருத்து எல்லோர் மனத்திலும் நன்றாகப் பதிந்துவிட்டது. அந்த அளவுக்குச் சர்க்கரைச் சத்தொன்றும் பகை இல்லை.

கரிநீரிகள் (carbohydrates) என்று அறிவியல் அறிஞர்கள் குறிப்பிடும் பொருட்களுள் மிகவும் இனிப்பானவற்றைப் பொது மக்கள் சர்க்கரை (Sugar) என்று சொல்கின்றனர். நாம் அன்றாடம் பயன்படுத்தும் சீனி (Sucrose) சர்க்கரையின் வகைகளில் ஒன்று. தித்தி (Glucose) தேனி (Fructose), மாவு (starch) போன்றவையும் கரிநீரி குடும்பத்தைச் சார்ந்த சர்க்கரை வகைகளே. இவை இல்லாத மரக்கறி (vegetarian) உணவே இல்லை எனலாம்.

சூரிய ஒளியிலிருந்து தாவரங்கள் உணவு தயாரிக்கின்றன என்பது பள்ளிச் சிறுவர்களுக்கும் தெரியும். தாவரங்கள் தயாரிப்பதெல்லாம் கரிநீரிகளான சர்க்கரையே. தாம் உயிர் வாழத் தாவரங்கள் உருவாக்கிச் சேர்த்துவைக்கும் சர்க்கரையைத்தான் உணவு என்ற பெயரில் நாம் பயன்படுத்துகிறோம். குடிநீர் தவிர்த்த பிற எல்லா உணவுகளிலும் சர்க்கரைச் சத்து இருக்கிறது; அளவு வேண்டுமானால் கூடக் குறைய இருக்கலாம். வேறு விதமாகக் கூற வேண்டுமென்றால் சர்க்கரை இல்லாத பண்டங்களை நாம்

உணவாகக் கருதுவதே இல்லை. நம் உடல் இயங்குவதற்கான சக்தியைத் தருவதில் சர்க்கரை முதன்மையானது. நாம் நடப்பதற்கும் நிற்பதற்கும் - இவ்வளவு ஏன் - மூச்சு விடுவதற்கும், நம் இதயம் துடிப்பதற்கும் தேவையான சக்தியைத் தருவதே சர்க்கரைதான். சுருக்கமாகச் சொல்ல வேண்டுமென்றால் சர்க்கரை இல்லாவிட்டால் நாம் இறந்துவிடுவோம். ஆக சர்க்கரை ஒன்றும் நஞ்சில்லை என்று தெளிய வேண்டும்.

அளவுக்கு மஞ்சளால்

“பிறகு ஏன் சர்க்கரை நோயாளிகள் இனிப்பு சாப்பிடக்கூடாது? நஞ்சில்லை என்றால் அதைக்கண்டு ஏன் அஞ்சவேண்டும்?” உங்கள் சந்தேகம் புரிகிறது. அளவுக்கு மிஞ்சினால் அமுதமும் நஞ்சல்லவா! சர்க்கரை உடல் இயக்கத்துக்குத் தேவையான என்றாலும் ஒரு குறிப்பிட்ட அளவுக்கு மேல் போய்விட்டால் அதுவே தீங்காக முடிந்துவிடும். இரத்தத்தில் சர்க்கரையின் அளவு நீண்ட நாட்களுக்கு அதிகமாக இருந்தால் அது சிறுநீரகம், இதயம் போன்ற முக்கிய உறுப்புக்களைச் சிறுகச்சிறுக பாதித்துவிடும். இரத்தச் சர்க்கரையின் அளவு அதிகமாக இருக்கக் கூடாதே ஒழிய சர்க்கரையே சுத்தமாக இருக்கக்கூடாது என்பதில்லை.

சர்க்கரைக் குறியீடு (Glycemic index)

இனிப்பு சாப்பிடாதீர்கள் என்று சொல்லும் மருத்துவர் இனிப்பான பப்பாளி, ஆப்பிள் போன்ற பழங்களை மட்டும் சாப்பிடலாம் என்று சொல்வது ஏன் என்று குழம்புகிறீர்களா? அதைப் புரிந்துகொள் சர்க்கரைக் குறியீடு



சாப்பிடலாமா?

என்பதைப் பற்றித் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்.

உணவுப் பொருள்களில் இருக்கும் சர்க்கரை ஒவ்வொரு பண்டங்களில் ஒவ்வொரு நிலையில் இருக்கும். உதாரணமாக கற்கண்டு, கருங்கண்டு (Chocolate) ஆகியவற்றில் உள்ள சர்க்கரை எதையும் சாராமல் தனியாகவே இருக்கும். எனவே சாப்பிட்ட உடன் அது வெகு விரைவாக செரித்து இரத்தத்தில் கலந்துவிடும். ஆனால் பப்பாளி போன்ற பழங்களில் இருக்கும் சர்க்கரை அவற்றில் உள்ள நார்ச் சத்தோடு பின்னிப் பிணைந்து இருப்பதால் உண்டபிறகு உடனடியாக இரத்தத்தில் கலக்க முடியாது. நார்ச் சத்திலிருந்து அவை மெள்ள மெள்ளவே விடுபடுவதால் இரத்தச் சர்க்கரையின் அளவும் மிதமாகவே உயரும். மிதமாக உயரும் சர்க்கரையை நம் உடம்பு பயன்படுத்திக் கொண்டுவிடுவதால் ஆபத்து கிடையாது.

எந்தெந்த பொருள்களில் எவ்வளவு சர்க்கரை நார்ச் சத்தோடு ஒட்டிக்கொண்டு உள்ளது என்பதை எப்படி அறிந்துகொள்வது? உணவுச் சர்க்கரையின் செரிமானத் திறனைப் பொறுத்து ஒவ்வொரு பண்டத்திற்கும் 0 முதல் 100 வரையிலான அலகில் ஒரு



மதிப்பெண்ணை கொடுத்திருக்கிறார்கள். இதையே அப்பண்டத்தின் சர்க்கரைக் குறியீடு என்கிறோம். உதாரணமாக ஆப்பிளின் குறியீடு 38; வேகவைக்காத உருளைக் கிழங்குக்கு 75; சீனிக்கு (sucrose) 68; தித்திக்கோ (Glucose) 100. சர்க்கரைக் குறியீடு 70க்கு மேல் இருக்கும் பண்டங்கள் இரத்தச் சர்க்கரையை மிக வேகமாக அதிகரிக்கச் செய்யும்; ஆகையால் அவை நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு உகந்தவை அல்ல. குறியீடு 55க்குக் கீழ் இருக்கும் பண்டங்கள் நல்லவை.

சர்க்கரைச் சுமை (Glycemic load)

சர்க்கரைக் குறியீடு குறைவாக இருக்கிறது என்பதால் அப்பொருட்களை வாரி வளைத்து உண்ணக்கூடாது. உதாரணமாக ஆப்பிளை விட மாம்பழத்தின் சர்க்கரைக் குறியீடு

அதிகம். ஆனால் ஐந்து ஆப்பிள்கள் ஒரு மாம்பழத்தை விட மோசமான விளைவை ஏற்படுத்திவிடும். இதை உணர்த்த சர்க்கரைச் சுமை என்ற அளவீட்டைப் பயன்படுத்துகின்றனர். சர்க்கரை குறியீட்டைப் பொருட்களின் எடையால் பெருக்கினால் வருவதே சர்க்கரைச் சுமை.

சுமையலால் மாறும் சர்க்கரைக் குறியீடு

ஒரு பண்டத்திற்கான சர்க்கரைக் குறியீடு அதைச் சுமைக்கும் விதத்தைப் பொறுத்து மாறுபடும். உதாரணமாக அரிசியை விட கோதுமையின் சர்க்கரைக் குறியீடு குறைவுதான். ஆனால் அதே கோதுமையிலிருந்து தயாரிக்கப்படும் பஞ்சுணாவின் (wheat bread) சர்க்கரைக் குறியீடு அரிசியை விட அதிகமாகும். இதற்குக் காரணம் சர்க்கரைக் குறியீடு பண்டத்தின் செரிமானத் திறனைப் பொறுத்தது என்பதே. சுமைத்த பண்டங்களும் பஞ்சுணாவும் எளிதாக செரிக்கும் என்பதால் அவற்றின் குறியீடு அதிகமாகவே இருக்கும். இதனால்தான் வேகவைக்காமல் சாப்பிடக் கூடிய காரட்டு, வெள்ளரிக்காய் போன்றவை நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு நல்லவை என்பார்கள்.

கொழுப்பும் சர்க்கரைக் குறியீடும்

சர்க்கரை நோயாளிகளுக்கு இரத்தக் கொழுப்பின் அளவும் அதிகமாக இருக்கும். அதனால் பலர் இனிப்போடு எண்ணெய்ப் பண்டங்களையும் தவிர்த்து விடுகிறார்கள். ஆனால் உணவில் சேர்க்கப்படும் எண்ணெய் செரிமானத்தைக் குறைப்பதால் பண்டங்களின் சர்க்கரைக் குறியீட்டையும் குறைக்க உதவும். உதாரணமாக உருளை கிழங்கு வறுவலின் குறியீடு 57; ஆனால் அதே உருளைக் கிழங்கை வேகவைத்தால் குறியீடு 85 ஆக உயர்ந்துவிடும். ஏனென்றால் வறுவலில் உள்ள எண்ணெய் உருளைக்கிழங்கின் செரிமானத்தைக் குறைத்துவிடுகிறது.

அறவே எண்ணெய்யை ஒதுக்கி விடாமல் அளவாக உணவில் சேர்த்துக்கொள்வதும் நீரிழிவு நோயாளிகளுக்குப் பயனுள்ளதே.

சர்க்கரைச் சுமையைக் குறைப்போம்

எந்தெந்த பண்டங்களை உண்ணலாம் என்பதோடு அவற்றை எப்படிச் சமைத்தால் சர்க்கரைக் குறியீட்டைக் குறைத்துப் பலன்பெறலாம் என்ற விவரத்தை உணவியல் வல்லுநரிடமோ நீரிழிவு மருத்துவரிடமோ கேட்டு அறிந்துகொள்ளலாம். சர்க்கரை நோயாளிகள் உண்ணக் கூடாது என்று எதுவும் இல்லை. சர்க்கரைச் சுமையை ஏற்றிவிடாமல் ஒரு கட்டுக்குள் வைத்திருந்தால் எதையும் அளவாக உண்ணலாம். சர்க்கரைக் குறியீடு, சுமை ஆகியவை பற்றிய விழிப்புணர்வு சர்க்கரை அளவைக் கட்டுக்குள் வைத்திருக்க மிகவும் உதவியாக இருக்கும்.

பொதுவான உணவுப் பண்டங்களின் சர்க்கரைக் குறியீட்டுப் பட்டியல்

வெண்பஞ்சுணா (White bread)	75	வேகவைத்த உருளைக் கிழங்கு	78
சப்பாத்தி	52	உருளைக் கிழங்கு வறுவல்	57
பச்சரிசிச் சோறு	73	வேகவைத்த காரட்டு	39
புழுங்கலரிசிச் சோறு	68	பால்	39
அரிசிக் கஞ்சி	78	பனிக்கூழ் (Ice cream)	51
ஓட் (Oats) கஞ்சி	79	சோயா	16
பார்லி	28	பருப்பு	32
கேழ்வரகு	67	கருங்கண்டு (Chocolate)	40
சோளம்	52	தேன்	61
சோளப்பொரி (popcorn)	65	தித்தி (Glucose)	100
சோளப் பொருக்கு	81	தயிர்	33
ஆப்பிள்	36	திராட்சை	46
ஆரஞ்சு	43	பப்பாளி	58
வாழைப்பழம்	51	பேரிக்காய்	38
அன்னாசிப் பழம்	59	செங்கிழங்கு (Beet root)	69
மாம்பழம்	51	பச்சைப் பட்டாணி	48
தர்பூசணி	76	வெங்காயம்	10
		காளான்	10

Dr. மு. ஆர்னிகா

இளநிலை மருத்துவர், குழந்தை
அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு

கண்ணுக்கு மை அழகா?

கண்ணுக்கு மை அழகா?

“கண்ணுக்கு மை அழகு” என்று பாடிய கவிஞர் அடுத்த அடியிலேயே “கவிதைக்குப் பொய் அழகு” என்றும் பாடியிருக்கிறார். அதனால் அவர் முதலில் சொன்னதும் பொய்தானா என்று ஆராய வேண்டியிருக்கிறது.

கண் மையின் கதை

கண்ணுக்கு மை தீட்டும் வழக்கம் இன்று நேற்றில்லை, சங்க காலத்திலேயே இருந்துள்ளது. 2000 ஆண்டுகளுக்கு முன்பே திருவள்ளுவர் கண் மை குறித்து எழுதியுள்ளார். கணவன் அருகில் இல்லாத போது அவனது குறைகளை நினைத்துக் கோபட்ட மனைவி அவனைக் கண்டபோது அதையெல்லாம் மறந்துவிட்டாள் என்பதை விளக்க மை எழுதும் குச்சியை உவமையாகக் கூறுகிறார் வள்ளுவர். தொலைவில் இருக்கும் போது கண்ணுக்குத் தெரியும் மைக்குச்சியின் முனை கண்ணுக்கு அருகில் வந்தவுடன் தெரியாமல் போய்விடும். அவ்வாறே கணவனை

அருகில் கண்டவுடன் அவனது குறைகள் தனக்குத் தெரியாமல் போய்விட்டன என்று அப்பெண் சொன்னாளாம்.

எழுதுங்கால் கோல்காணாக் கண்ணேபோல் கொண்கல் பழகாணென் கண்ட டீடத்து.

என்பது அக்குறள். மகாகவி காளிதாசரும் தனது மேகதூதம் நூலில் மை எழுதும் அழகை வருணித்துள்ளார். நம்மைப் போலவே எகிப்திய நாகரீகத்திலும் அரேபியாவிலும் கண் மை எழுதும் வழக்கம் 3000 ஆண்டுகளாக இருந்து வருகிறது. புதைபொருள் ஆராய்ச்சியில் எகிப்திய அரசிகள் கண் மை பூசிக்கொண்டதற்கான ஆதாரங்கள் கிடைத்துள்ளன.

கண் மையின் பலன்கள்

கண் மையில் இரண்டு வகைகள் உள்ளன: (1) மருந்தாகப் பயன்படும் கண் மை; (2) அழகுப் பொருளாகப் பயன்படும் கண் மை. ஆயுர்வேத மருத்துவத்தில் ஒரு சில கண்



நோய்களுக்கு மை போன்ற மருந்துகள் தரப்படுவதுண்டு. அவற்றைப் பற்றி குறை சொல்ல எதுவும் இல்லை. அழகுக்காகப் பயன்படுத்தும் கண் மையே நாம் கருதத் தக்கது.

கண்கள் எடுப்பாகத் தெரிவதை அழகு என்று கருதியதே கண்ணுக்கு மையிடும் பழக்கத்திற்குக் காரணமாயிற்று. பரத நாட்டியம், தெருக்கூத்து போன்றவற்றில் நடிப்போர் தாம் கண்களால் காட்டும் அபிநயங்களைத் தொலைவில் இருக்கும் பார்வையாளர்களும் கண்டு மகிழ ஏதுவாக கண் மை அணிவதுண்டு. இவ்விரண்டு காரணங்களையும் தவிர கண் மையின் பலன்களாக மக்கள் சொல்லும் பல அறிவியல் ஆதாரம் இல்லாதவை. கண் மையால் கண் பார்வை தெளிவாகும்; மாலைக் கண் நோய் குணமாகும்; கண்ணுக்குக் குளிர்ச்சி; திருஷ்டி ஏற்படாது; பேய் பிசாசு அண்டாது; கண் நோய்கள் வராமல் தடுக்கலாம் என்று வாய்க்கு வந்தபடியெல்லாம் சொல்கிறார்கள். இவை எதிலும் உண்மை இல்லை. உண்மையில் கண் மையில் 3 ஆபத்துகள் மறைந்து உள்ளன.

ஆபத்து 1: நச்சுப் பொருள்கள்

பெரும்பாலான கண் மைகள் காரீய கந்தகத் தூளால் (Lead sulphide) செய்யப்படுகின்றன. இதை எகிப்தியர்கள் “கோல் (kohl)” என்று அழைக்கின்றனர். கருநிமினை (Antimony) என்ற தாது உப்பைக் கொண்டு செய்யப்படும் கண் மையை அரேபியர்கள் சுர்மா (Surma) என்று அழைக்கின்றனர். இன்று கடைகளில் கிடைக்கும் கண் மைகளில் பெரும்பாலானவை இவ்விரண்டில் ஏதேனும் ஒன்றைக் கொண்டிருக்கின்றன. மற்ற பொருள்களைக் கொண்டு செய்யப்படும் மைகளைவிட இவையே அதிகக் கருமையாகவும் வியர்வையில் கரையாமலும் இருக்கும் என்பதால் வாடிக்கையாளரிடையே இவை பெரும் வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளன. ஆனால் இந்த இரண்டு வேதிப் பொருள்களுமே நச்சுத் தன்மை கொண்டவை என்பது அதிர்ச்சியான செய்தி. இத்தகைய கண் மைகளைத் தொடர்ந்து பயன்படுத்துவதால் காரீய நச்சு

உடலில் கலந்து சிறுநீரகக் கோளாறு, நரம்புத் தளர்ச்சி, இரத்த சோகை போன்ற நோய்களை ஏற்படுத்திவிடும். சிறு குழந்தைகளுக்கு இவற்றைப் பயன்படுத்தினால் காரணம் புரியாத வயிற்று வலியை உண்டாக்கும்.

2009 ஆம் ஆண்டு லக்னோவில் உள்ள இந்திய நச்சு ஆராய்ச்சி மையம் நம் நாட்டில் விற்பனையாகும் கண் மைகளில் உள்ள வேதிப் பொருள்களை ஆராய்ச்சி செய்தது. பரிசோதிக்கப்பட்ட எல்லா கண் மைகளிலும் பல்மண நீர்மக்கரி (poly-aromatic hydrocarbon) என்ற வேதிப் பொருள் இருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. இது புற்றுநோயை வரவழைக்கும் தன்மை கொண்டதாகும். கண் மைகளில் பல வகைகள் உண்டு. ஒரு புட்டி ஆயிரம் ரூபாய் வரை விற்கும் கண் மைகளும் இருக்கின்றன. எவ்வளவு விலை உயர்ந்த மையாக இருந்தாலும் அதுவும் உடல் நலத்துக்குத் தீங்கு செய்யக்கூடும் என ஆராய்ச்சி முடிவுகள் காட்டுகின்றன. எனவே, உலகெங்கிலும் உள்ள மருத்துவர்கள் கண் மைகளைப் பயன்படுத்த வேண்டாம் என்று எச்சரிக்கின்றனர். அமெரிக்கா போன்ற நாடுகளில் காரீயக் கண் மையை விற்க அரசாங்கமே தடை விதித்துள்ளது.

ஆபத்து 2: ஒவ்வாமை

“நச்சுப் பொருள்கள் இல்லாத கண் மையைப் பயன்படுத்தினால் என்ன?” என்று கேட்கிறீர்களா? அதிலும் ஒரு ஆபத்து மறைந்து உள்ளது. மை தயாரிக்கப் பயன்படும் சில பொருள்கள் ஒரு சிலருக்கு ஒவ்வாமையை (Allergy) ஏற்படுத்தும். கண்களில் அரிப்பு, நீர் வழிதல், எரிச்சல், தோல் உரிதல், கண் இமையில் உள்ள முடி உதிர்்தல், இமை புண்ணாதல் போன்றவை ஒவ்வாமையின் அறிகுறிகள். நச்சு பாதிப்பைப் போல இவை பல நாட்கள் பயன்படுத்திய பிறகே வருவன இல்லை. ஒரு நாள், ஒரு முறை மட்டும் பயன்படுத்தினாலே கூட கண் இமைகள் வெந்து பாதிக்கப்படலாம். சிலருக்கு ஒவ்வாமையால் ஏற்படும் புண்களைச் சரிசெய்ய அறுவை சிகிச்சைகூட தேவைப்படலாம். ஒவ்வாமை உள்ளதா இல்லையா என்பதைத்

தெரிந்துகொள்ள கண்ணுக்குப் பூசும் முன் மையை முழங்கை தொடை போன்ற இடங்களில் தடவி ஒவ்வாமை அரிப்பு ஏற்படுகிறதா என்று உறுதிசெய்து கொள்ளலாம்.

ஆபத்து 3: கிருமித் தொற்று

ஒவ்வாமையோ நச்சுப் பொருள்களோ இல்லாத கண் மையிலும் ஒரு ஆபத்து ஒளிந்து உள்ளது. அது, கண்ணுக்குத் தெரியாத கிருமிகள் கண்ணுக்குள் தொற்றிக்கொள்வதாகும். இது குறித்து அலிஅல்காப் என்ற அரேபிய கண் மருத்துவர் ஆராய்ச்சி செய்த போது வினோதமான ஒன்றைக் கண்டுபிடித்தார். ஒரு சில கண் மைகள் கண்ணாடிக் குடுவைகளில் ஆராய்ச்சிக்காக வளர்க்கப்படும் கிருமிகளைக் கொல்லும் ஆற்றல் பெற்றிருந்தன; வேறு சில அத்தகைய ஆற்றல் இல்லாமல் இருந்தன. அப்படியானால் கிருமிகளைக் கொல்லும் கண் மை நல்லதுதானே என்கிறீர்களா? அதுதான் இல்லை! அவைகளில் காரீய கந்தகம் அதிகம் இருப்பது தெரியவந்தது. காரீயம் நமக்கு மட்டுமின்றி கிருமிகளுக்கும் நஞ்சு என்பதால் கிருமிகள் அழிந்ததில் வியப்பில்லையே! கிருமிகளைக் கொல்ல காரீயக் கண் மைகளைப் பயன்படுத்துவது கொள்ளிக் கட்டையால் தலையைச் சொறிந்து கொள்வதைப் போன்றதாகும்.

தயாரிக்கப்பட்ட கண் மையைப் பல நாட்கள் வைத்திருக்கும் போது அதில் பேசில்லஸ் (Bacillus) பூஞ்சைகள் (Fungus) போன்ற கிருமிகள் வளர்வது தெரியவந்துள்ளது. இக்கிருமிகள் கண்ணுக்குத் தெரியாது என்பதால் எவ்வளவு விழிப்போடு இருந்தாலும் நாம் ஏமாந்து போக நேரிடலாம்.

சரி! காரீயம் இல்லாத கண் மை கிருமிகளைப் போக்காவிட்டாலும் பரவாயில்லை; அவற்றைப் பயன்படுத்தலாமே என்றால் அதிலும் ஒரு சிக்கல் இருக்கிறது. கண்களில் கிருமித் தொற்று ஏற்படாமல் தடுக்க இயற்கை நமக்கு அளித்திருக்கும் வரம்தான் கண்ணீர். கண்ணீரின் அமிலத் தன்மை ஒரு குறிப்பிட்ட அளவு இருந்தால் மட்டுமே அது நமக்குப் பாதுகாப்பு அளிக்கும். கண் மை கண்ணீரின் அமிலத் தன்மையை மாற்றி

வீட்டில் மை தயாரிக்கும் முறை

- செம்பருத்தி, கர்சலாங்கண்ணீர் ஆகிய இலைகளில் ஏதேனும் ஒன்றைச் சாறு பிழிந்து அதை ஒரு பாத்திரத்தின் உள் பகுதியில் தடவிக் கொள்ளவும்.
- ஒரு அகல் வீளக்கல் நல்லெண்ணெய் அல்லது வீளக்கெண்ணெய் ஊற்றி பருத்தித் தீரீட்டி எரியவிடவும்.
- சாறு தடவிய பாத்திரத்தை வீளக்கன் மேல் கவிடுத்து வைக்கவும். முடிமையாக மூடிவிட்டால் வீளக்கு அணைந்துவிடும். எனவே பாத்திரத்துக்கும் வீளக்குக்கும் இடையே சீந்து இடைவெளி இருக்குமாறு பார்த்துக்கொள்ளவும்.
- வீளக்கு எரிய எரிய அதிவேகம் வரும் புகை சாறு தடவிய பாத்திரத்தின் உட்பகுதியில் படியத் தொடங்கும்.
- சற்று நேரம் கழித்து பாத்திரத்தின் உட்பகுதியில் படிந்துள்ள கரியைத் தேங்காய் எண்ணெய் அல்லது வீளக்கெண்ணெய் அல்லது வெண்ணெயில் குழைத்து எடுத்து ஒரு சுத்தமான குப்பில் வைத்துக்கொண்டால் மை தயார்!



விடுவதால் கிருமிகளுக்குக் கொண்டாட்டமாகப் போய்விடும். பிறகென்ன? கண்களில் தொற்று ஏற்படுவதால் கண் சிவத்தல் (Conjunctivitis), கருவிழித் தேய்வு (corneal erosion), கண் உறுத்தல், பார்வை பாதிப்பு ஆகியவை உண்டாகலாம். கண் மையில் உள்ள கரித்தூள்கள் கண்ணீர் முக்கினுள் வடியும் வடிகால்களை அடைத்துக்கொள்ளும் ஆபத்தும் உண்டு.

என்னதான் தீர்வு?

“என்னங்க! ஒரே பயமுறுத்தலாக இருக்கிறதே!!” என்கிறீர்களா? அறிவியல் உண்மை அதுதான். கூடுமானவரை கண் மையைத் தவிர்ப்பது நல்லது. எங்காவது முக்கிய விழாக்களுக்குச் செல்லும் போதுமட்டும் கண் மை பூசிக்கொள்வதால் பாதிப்புக்களைக் குறைத்துக்கொள்ளலாம். கடைகளில் விற்கும் மைகளுக்கு மாறாக வீட்டிலேயே கைப்படச் செய்த மையைப் பயன்படுத்துவது பாதிப்புக்களைக் குறைக்கும் (பெட்டிச் செய்தி காண்க). ஆரோக்கியமே கண்களின் அழகு என்பதை நினைவில் கொள்வோம்.

இரா. ச. சதீஷ் குமார்

துணைப் பேராசிரியர், ஆயுர்வேதப் பிரிவு



அர்த்தமுள்ள ஆயுர்வேதம்

தலையாய பிரச்சனை

முடியின் பரிணாம வரலாறு

மனிதன் குரங்கிலிருந்து வந்ததாகக் கூறுவர். ஆனால் “மனிதக் குரங்குக்கு” இருப்பதைப் போல மனிதனுக்கு உடல் முழுதும் முடி கிடையாது. இதற்குக் காரணம் பரிணாம வளர்ச்சியே. விலங்குகளைக் குளிரிலிருந்து காப்பதற்காகவே இயற்கை முடியைத் தந்திருந்தது. ஆனால் மனிதன் குளிரை வெல்ல

உடை உடுத்தக் கற்றுக்கொண்டதால் முடி அவ்விடமிருந்து விடைபெற்றுக்கொண்டது; எனினும் ஒருகாலத்தில் தான் உடல்முழுதும் இருந்ததற்கு அடையாளமாக ஒரு திட்டை மட்டும் நம் தலையில் விட்டுச் சென்றுள்ளது. அதுவே இன்று பலருக்குத் தலையாய பிரச்சனையாக மாறியுள்ளது.

தலை முடியின் முக்கியம்

தலை முடியால் அப்படி என்ன நன்மை கிடைக்கிறது? நம் உருவத்துக்கு அழகு சேர்ப்பதில் தலைமுடியின் பங்கு அளவிட முடியாதது. திருமணத்திற்குப் பெண் கிடைக்காமல் நொந்துபோன வழுக்கைத் தலையர்களிடம் கேட்டால் முடியின் அருமை தெரியும். பெண் பார்க்க வரும் ஆண்களும் கூந்தல் நீளமாக இருக்கவேண்டும் என்று நிபந்தனை விதிப்பதுண்டு. முடி உடல் நலத்தைப் பிரதிபலிக்கும் கண்ணாடி என்பதே இதற்குக் காரணம். முடி கொட்டுவது உடல் சீர்கெட்டு இருப்பதன் அறிகுறியாகும். தோல்நோய் வல்லுநர்கள் முடியின் தன்மையைக்கொண்டே பல நோய்களைக் கண்டறிந்துவிடுவார்கள். இதனால்தான் முடி உதிர்வதை முக்கிய பிரச்சனையாகப் பலரும் கருதுகின்றனர். இழந்த முடியைத் திரும்பப்பெற விரும்பி கவர்ச்சியான விளம்பரங்களால் ஏமாந்தோர் பணத்தையும் இழப்பது வாடிக்கையாகிவிட்டது. ஆனால் முடி உதிரும் தொல்லைக்குச் சரியான மருந்துகள் ஆயுர்வேத மருத்துவத்தில் உள்ளது பலருக்குத் தெரியாது.



ஆயுர்வேதத்தில் தீர்வு

பல்லாயிரம் ஆண்டுகள் பழையான இந்திய மருத்துவத்தில்



முடி தொடர்பான நோய்கள் நன்கு விளக்கப்பட்டுள்ளன. முடி உதிர்ந்து தலை வழக்கை ஆவதை காலித்ய ரோகம் என்றும் இள நரையை பாலித்ய ரோகம் என்றும் பொடுகுத் தொல்லையை தாருணகம் என்றும் ஆயுர்வேத நூல்கள் கூறுகின்றன.

முடி உதிர்வது ஏன்?

மரத்தின் இலைகள் உதிர்ந்து மீண்டும் முளைப்பதைப் போல நம் தலை முடியும் சீரான இடைவெளியில் விழுந்து முளைக்கும் தன்மை கொண்டது. ஒரு கணக்கெடுப்பின் படி சராசரியாக 10 சதவிகித முடி ஒவ்வொரு நாளும் விழுந்து முளைக்கிறது. ஒவ்வொரு மயிர்க்காலும் 3 மாதங்களுக்கு ஒருமுறை விழுந்து முளைக்கும். ஆகவே முடி உதிர்வது இயல்பானதே; கவலைப்படத் தேவையில்லை. ஆனால் அளவுக்கு அதிகமாக உதிர்ந்தால் உடனே கவனிக்க வேண்டும்.

திடீரென முடி அதிகம் உதிர பல காரணங்கள் உண்டு. குளிர்க் காய்ச்சல், மன உளைச்சல், அறுவை சிகிச்சை, புற்றுநோய் மருந்துகள் ஆகியவற்றால் முடி உதிர்வது அதிகமாகும். முடி செழித்து வளர புரதம், இரும்பு, துத்தநாகம், கொழுப்பு அமிலங்கள் ஆகிய சத்துக்கள் தேவை என்பதால் அவை குறையும்போதும் முடி அதிகம் கொட்டும். சத்தான உணவுப் பழக்கம், போதிய ஓய்வு, நல்ல தூக்கம், ஆகியவை முடி உதிர்வதைப் பெருமளவு தடுக்கும்.

அப்யங்கம்

தலை சிறந்த ஆயுர்வேத வல்லுநரான வாக்கபாதர் “அப்யங்கம் ஆசரேத் நித்யம்”

என்கிறார். “தினமும் எண்ணெய் தேய்த்துக் குளி” என்பதே இதன் பொருள். இவ்வாறு செய்வதால் வழக்கை, முடி உதிர்தல், இள நரை, பொடுகு, போன்ற பல நோய்களை ஒரே கல்லில் வீழ்த்திவிடலாம். எண்ணெய் தேய்த்துக் குளிக்கும்போது எண்ணெய்ப் பிசுக்கை நீக்க ஷாம்பூ போடாமல் சிக்கக்காய், பாசிப்பயறு, நெல்லி வற்றல் பொடி, காய்ந்த கறிவேப்பிலைப் பொடி, வெந்தயப் பொடி ஆகியவற்றில் ஒன்றைப் பயன்படுத்தலாம்.

நெல்லிக்காய், அதிமதுரம் ஆகியவற்றைக் கசாயம் செய்து பாலுடன் கலந்து தலைக்குக் குளித்தால் பித்த வழக்கை குணமாகும். நெல்லிக்காய், தான்றிக்காய், கடுக்காய், வசம்பு செம்மரப்பட்டை செம்பருத்தி ஆகியவற்றைக் கஷாயம் செய்து தலைக்குத் தேய்த்துக் குளித்துவர கபத்தால் முடி உதிர்வது நிற்கும்.

நசியம்

முடி உதிர்வுக்கான பஞ்சகர்ம சிகிச்சையில் நசியம் மிக முக்கியமானது. முக்கின் வழியாக மருத்துகளைச் செலுத்துவதையே நசியம் என்கின்றனர். அணுத் தைலம், கரிசலாங்கண்ணி சுவரசம் போன்ற நசிய மருந்துகள் நல்ல பலன் தரும்.

ஜலாக விவசரணம்

ஆயுர்வேத அறுவை சிகிச்சையின் தந்தை என்று புகழப்படும் சுஸ்ருதரால் ஏற்படுத்தப்பட்டதே ஜலாக அவசரணம். இதில் வழக்கைத் தலையில் அட்டைப் பூச்சிகளைக் கடிக்க விடுவர். “என்ன? அட்டைப் பூச்சியா?” என்று அலறவேண்டாம்.

பயிற்சியும் அனுபவமும் வாய்ந்த மருத்துவரின் மேற்பார்வையிலேயே அட்டையைக் கடிக்க விடுவர். வலியோ பயமோ தெரியாமல் இருக்க தூக்க மருந்துகளும், மரத்துப் போகவைக்கும் மருந்துகளும் தரப்படுவது உண்டு. அதிக இரத்தத்தை



அட்டைகள் குடித்துவிடாமல் மருத்துவர்கண்காணித்துக்கொள்வார். இதற்கான அட்டைப் பூச்சிகள் அறிவியல் பண்ணைகளில் சுத்தமான முறையில் வளர்க்கப்பட்டு விலைக்கு வாங்கப்படுகின்றன. அட்டையின் உமிழ்நீரில் உள்ள ஹெப்பாரின் (Heparin) என்ற வேதிப் பொருள் இரத்த ஓட்டத்தை அதிகப்படுத்தி முடி வளர்ச்சியை ஊக்குவிக்கிறது.

பீரச்சனம்

குண்டுசி போன்ற ஒரு மெல்லிய கருவியால் வழுக்கைத் தலையில் மிக நுண்ணிய துளைகளை இடுவதால் முடியுள்ள வேர்கள் திறக்கப்பட்டு முடி செழித்து வளரும் என்பது ஆயுர்வேத நம்பிக்கை.

முடி உடைதல்

முடி வேரோடு உதிர்வது ஒருவகை என்றால் பாதியில் உடைந்து உதிர்வது மற்றொரு வகை. இதற்கு முக்கிய காரணம் பொடுகு. தோலில் உள்ள செல்கள் அதிக அளவில் காய்ந்து உதிர்வதையே பொடுகு என்கிறோம். தோலின் எண்ணெய்ப் பசை குறைந்து வறண்டுபோவதாலும் பூஞ்சைத் தொற்றினாலும் பொடுகு உண்டாகலாம். ஷாம்பு சோப்பு போன்ற வேதிப்பொருள்களை அதிகம் பயன்படுத்துவதால் தோல் வறண்டு பொடுகு வரலாம். வாரம் ஒரு முறையேனும் எண்ணெய் தேய்த்துக் குளிப்பது தோல் வறட்சியைத் தடுத்து முடி வளர்ச்சிக்கு உதவும்.

பொடுகுக்குத் தீர்வு

(1) பொடுதலை இலையைப் பொடி செய்து தலையில் தேய்த்துக் குளிக்கலாம்.

(2) பெருநெல்லி, தான்றிக்காய், கடுக்காய், அதிமதுரம், நெருஞ்சி, ஆகியவற்றுடன் சிறிது தேயிலைப் பொடியைக் கலந்து தலையில் தேய்த்துக் குளித்தால் முடி உதிர்வது நிற்பதோடு

அது மென்மையாகவும் ஆகும். (3) சீயக்காய் எலுமிச்சைப் பழத் தோல், வேப்பம்பட்டை, மருதாணி இலை, சந்தன மர இலை, மரமஞ்சள் ஆகியவற்றைக் கசாயமாகச் செய்து அதனோடு இந்து உப்பைக் கலந்து வாரம் இருமுறை குளித்து வந்தால் பொடுகுத் தொல்லை இருந்த இடம் தெரியாமல் மறைந்து போகும்.

இள நரை

முதுமையில் முடி நரைப்பது இயல்பே. ஆனால் பதினைந்து இருபது வயதிலேயே தலை நரைத்து முதிய தோற்றத்தோடு பலர் வருந்துகின்றனர். இரத்த சோகை, களப்பரிச (Thyroid) நோய்கள் ஆகியவற்றாலும் இளநரை ஏற்படலாம். எந்தக் காரணமும் இல்லாமல் வரும் இளநரையைத் தீர்க்க ஆயுர்வேத மருத்துவத்தில் பல வழிகள் உள்ளன. மருதாணி இலைக் கஷாயம் செய்து வாரம் இருமுறை தலையில் தேய்த்துவர நரைமுடி காணாமல் போகும். நீலி இலை, மருதாணி இலை, பெருங்காயச் சாறு ஆகியவற்றைச் சம அளவில் கலந்து நரை முடியில் தடவினால் இளமைப் பொலிவைப் பெறலாம்.

வருமூன் காக்க

“வழுக்கையோ இள நரையோ எனக்கு இல்லை; ஆனால் பிற்காலத்தில் இவை வராமல் தடுக்க என்ன செயலாம்?” என்று கேட்பவர்கள் நீலி பிருங்காதி தைலம், தினேஷ வல்யாதி தைலம், செம்பருத்தியாதி தைலம், சப்தாம்ருத தைலம், தத்தாராதி தைலம், கைசோர குக்குலு, நரசிம்ம இரசாயனம் ஆகியவற்றுள் ஏதேனும் ஒன்றைப் பயன்படுத்தி வரலாம். (குறிப்பு: இம்மருந்துகள் SRM மருத்துவமனையில் உள்ள ஆயுர்வேத மருந்தகத்தில் கிடைக்கும்)

கிருமிகளை விழுங்கும் கில்லாடி செல்கள்!!

Dr. வி. மங்கையர்க்கரசி

பேராசிரியர், நுண்ணுயிரியல் துறை

கண்காணிக்கும் படை வீரர்கள்

நம் உடலின் செல்கள் ஒவ்வொன்றும் ஒரு குறிப்பிட்ட வேலையைச் செய்வதற்காகப் படைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. தோல், வழலைச் சவ்வு (mucus membrane) ஆகியவற்றில் உள்ள செல்கள் மதில் சுவர் போலச் செயல்பட்டுக் கிருமிகள் உடலுக்குள் நுழையாமல் தடுக்கின்றன. ஒருவேளை அவற்றையும் மீறி கிருமிகள் உடலுக்குள் புகுந்துவிட்டால்? வேலி தாண்டி இந்தியாவுக்குள் ஊடுருவிய வேற்றுநாட்டு எதிரிகளைச் சுட்டுக் கொல்ல படை வீரர்கள் இருப்பதைப் போல நம் உடலிலும் போர் வீரர்கள் உண்டு. அவற்றை விழுங்கு செல்கள் (phagocytes) என்பர். போர் வீரர்கள் எல்லைப்புறத்தைச் சுற்றிச் சுற்றிப் பாதுகாப்பதைப் போல விழுங்கு செல்களும் இரத்தத்தில் நீந்தி பல இடங்களுக்கும் சென்று கண்காணிப்புப் பணியில் ஈடுபட்டிருக்கும். உள்ளே நுழையும் கிருமிகளை உடனுக்குடன் இவை விழுங்கிவிடுவதால் நோய்த்தொற்று ஏற்படாமல் நம்மைக் காக்கின்றன. இந்தப் போர்வீரர்களைப் பற்றி மேலும் தெரிந்துகொள்வதற்கு முன் இந்த பேரறிவுதம் கண்டிபிடிக்கப்பட்ட சுவையான கதையையும் பார்த்துவிடுவோம்.



விழுங்கு செல்களைக் கண்டுபிடித்த கதை

விழுங்கு செல்களை முதன்முதலில் கண்டுபிடித்துச் சொன்னவர் எல்லி மெக்னிகாஃப் (Elli Metchnikoff). இவர் உக்ரைன் நாட்டில் உள்ள ஐவோகா என்ற கிராமத்தில் ஐந்து குழந்தைகள் இருந்த குடும்பத்தில் கடைக்குட்டியாகப் பிறந்தவர். சிறுவயதிலேயே அவருக்கு அறிவியல் ஆர்வத்தை ஊட்டி வளர்த்தது அவரது தாயார் எமிலியாதான். முக்கியமாகக் கடல் வாழ் உயிரினங்களைப் பற்றிய ஆராய்ச்சியில் ஈடுபட்டார். உருளைப் புழுக்கள் இரண்டு விதமாக இனப்பெருக்கம் செய்கின்றன என்று இவர் கண்டறிந்து கூறியபோது இவருக்கு வயது வெறும் இருபதுதான். அந்த அளவுக்கு அறிவாளியாகத் திகழ்ந்தார். ஒருமுறை நட்சத்திர மீன்குஞ்சுகளை ஆராய்ந்துகொண்டிருந்த பொழுது அவை நகர்ந்துவிடாமல் இருப்பதற்காக மீன்குஞ்சு ஒன்றின் வயிற்றில் கிருத்துமஸ் மரத்தின் முள்ளைச் சொருகிவைத்திருந்தார். மறுநாள் வந்து பார்த்தபோது அந்த முள்ளைச் சுற்றி புதிய வகையான செல்கள் இருப்பதைக் கண்டார். திடீர் என்று அவர் மூளையில் ஒரு எண்ணம் மின்னியது. “இந்தச் செல்கள் பார்ப்பதற்கு முள்ளைச் சுற்றி வளைத்துத்

தாக்கும் போர் வீரர்களைப் போலல்லாவா இருக்கின்றன” என்று நினைத்த மறுநொடியே அது பற்றித் தன் சக ஆராய்ச்சியாளரும் வியன்னா பல்கலைக்கழகப் பேராசிரியருமான ‘வில்ஹெம் கிளாஸோடு’ (Wilhelm Claus) கூட்டு சேர்ந்து விரிவாக ஆராயத் தொடங்கிவிட்டார். முள் மட்டுமல்லாது வேறு எந்த அந்நியப் பொருள் உடலுக்குள் நுழைந்தாலும் விழுங்கு செல்கள் அவற்றைச் சூழ்ந்துகொண்டு தாக்குவதையும் கண்டுபிடித்தார்.

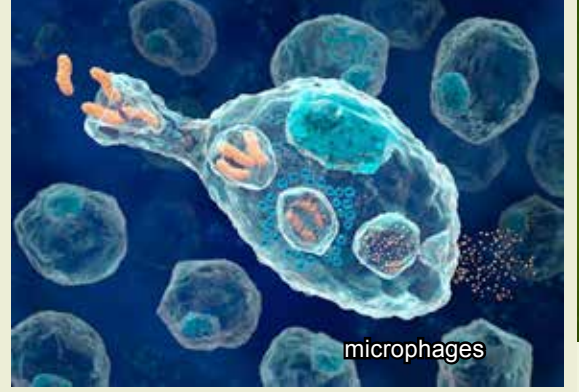
மாற்றுச் சிந்தனை வென்றது

முள்ளைச் சுற்றி இருந்த செல்களின் ‘வயிற்றுக்குள்’ புள்ளி புள்ளியாகக் கிருமிகள் இருப்பதைக் கண்டார் மெக்னிகாஃப். இதைக்கொண்டு கிருமிகளைச் செல்கள் விழுங்கிக் கொல்கின்றன என்ற தன் முடிவை உக்ரைன் பல்கலைக் கழகத்தில் வெளியிட்டார். அது அவ்வளவு எளிதாக ஏற்றுக் கொள்ளப்படவில்லை. வெறி நாய்க்கடிக்கு மருந்து கண்டுபிடித்தவரும் நுண்ணுயிரியல் தந்தை என்று புகழப்படுபவருமான லூயிஸ் பாஸ்டியரே மெக்னிகாஃபின் கருத்தை உளறல் என்று ஒதுக்கிவிட்டார். “செல்கள் கிருமிகளை விழுங்கவில்லை; கிருமிகள்தாம் செல்களுக்குள் நுழைந்துகொண்டு பிற இடங்களுக்குப் பரவுகின்றன” என்றார் பாஸ்டியர். நல்லவேளையாக மெக்னிகாஃபை ஆதரிக்க முன்வந்தார் ருடால்ப் பிர்கோ (Rudolph Virchow) என்ற ஜெர்மானிய அறிஞர். மெக்னிகாஃபைப் பிறர் ஏளனம் செய்து ஒதுக்கியபோது பிர்கோ அவரது ஆராய்ச்சிக் கட்டுரைகளைத் தான் நடத்திவந்த மருத்துவ இதழில் பதிப்பித்தார். அதுவே 20 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு மெக்னிகாஃபுக்கு நோபல் பரிசைப் பெற்றுத்தந்தது.

அண்ணன் தம்பி அற்புதம்

விழுங்கு செல்களில் இரண்டு வகைகள் உண்டு. ஒன்று பெரிய உருவோடும் அதிக ஆற்றலோடும் கிருமிகளை விழுங்கி ஏப்பமிடும் பெருந்தின்னிகள் (macrophages).

இவற்றை விழுங்கு செல்களில் ‘அண்ணன்’ என்று சொல்லலாம்!. இந்த அண்ணனுக்கு ஒரு தம்பியும் இருக்கிறான்; அவன் பெயர் ‘மைக்ரோபாஜ்’ (microphages). சிறிய உருவத்தோடு இருந்தாலும் மிகச் சுறுசுறுப்பாக



இயங்கி கிருமிகளுக்கு எதிரான முதல்கட்டப் போரை இவை தொடங்கிவைக்கும். மன்னருக்கு முன்பாகவே களமிறங்கி போரைத் தொடங்கி வைக்கும் படை வீரர்களைத் தார்ப்படை என்பது தமிழ் வழக்கு. அவ்வாறே அண்ணனான பெருந்தின்னி வருவதற்கு முன்பாகவே கிருமிகளைச் சூழ்ந்துகொண்டு அவற்றை விழுங்க முயல்வதால் இவற்றைத் தார்ச்செல்கள் (neutrophils) எனலாம். தம்பி உடையான் படைக்கு அஞ்சான் என்பது சரிதானே!

தாக்கி அழிக்கும் தம்பி

கிருமிகள் தடுப்பு அரணை மீறி உள்ளே நுழைந்துவிட்டதை முதலில் உணர்ந்து விழித்துக்கொள்வது தம்பியான தார்ச்செல்கள்தாம். எதிரிகள் உள்ளே வந்து விட்டார்கள் என்று கூச்சலிட்டு அண்ணனைக் களத்துக்கு அழைப்பதும் இந்தத் தம்பிகளே. அழைப்பது என்றால் வாயால் இல்லை; ஒரு சில வேதிப் பொருள்களைச் சுரப்பதன் மூலம் பெருந்தின்னிகளை எதிரிகள் இருக்கும் இடத்திற்கு இவை வரவழைக்கும். அண்ணன் பெருந்தின்னி வருவதற்கு ஏதுவாக அவன் வரும் வழிகளை

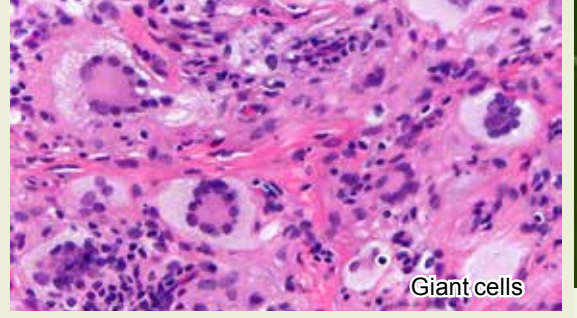
அகலப்படுத்தி வைப்பதும் தம்பிகளே. வழி என்று எதைச் சொல்கிறேன் தெரியுமா? இரத்தக் குழாய்களைத்தான்! கிருமித் தொற்று இருக்கும் இடத்தில் இரத்தக் குழாய்கள் விரிவடைந்து இருப்பதால்தான் அந்த இடம் சிவந்து காணப்படுகிறது. இதன் காரணமாகவே அந்த இடம் சற்று வீங்கியும் இருக்கும். பெருங்கோபத்தோடு போரிடும் தம்பிகள் என்ன இருந்தாலும் சின்னவர்கள்தானே! வலிமைவாய்ந்த கிருமிகள் தாக்கும் போதும், பெரிய உருவிலான கிருமிகள் எதிர்க்கும் போதும் தாக்குப்பிடிக்க முடியாமல் தம்பிகள் கொத்து கொத்தாகச் சாவது உண்டு. அண்ணன் தம்பி இருவரும் வெள்ளை நிறமாக இருப்பார்கள். ஆகையால் இறந்த தம்பிகளின் சடலங்கள் வெள்ளை நிற நீராக வடியும். இதையே நாம் சீழ் என்கிறோம்.

அசகாய அண்ணன்

தம்பியான தார்ச்செல்கள் அழைத்த சில மணிநேரங்கள் கழித்தே அண்ணனான பெருந்தின்னி போர்க்களத்திற்கு வந்து சேரும். இந்த அண்ணனுக்கென்று தனியான உருவம் ஏதும் இல்லை. தசாவதாரம் எடுத்த கடவுளைப் போல சமய சந்தர்ப்பத்திற்கு ஏற்ப தேவைப்படும் உருவத்தை எடுக்கும் ஆற்றல் பெருந்தின்னிகளுக்கு உண்டு. இந்த ஆற்றல் இல்லாததாலேயே தம்பி செல்களை எதிரிகளால் எளிதாக அழிக்க முடிகிறது. பெருந்தின்னிகளுக்குப் பொய்க்கால் (pseudopodia) போன்ற உறுப்பும் உண்டு. இரத்தக் குழாய்களின் இடுக்கு வழியாக இவை நடந்து வருவது திரைப்படங்களில் கைகளை வீசிக்கொண்டு ஆரவாரமாக பூதம் வருவதைப் போலவே இருக்கும்.

களமிறங்கிவிட்ட அண்ணன் எவ்வளவு பெரிய கிருமியாக இருந்தாலும் அஞ்சாமல் அருகில் சென்று தன் கைகளால் வளைத்துக்கொள்ளும். கிருமியோ வேற்றுப் பொருளோ மிகப் பெரியதாக இருந்தால் தேவைக்கு ஏற்ப ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட அண்ணன் செல்கள் ஒன்றிணைந்து ஒரே பெரிய

செல்லாக உருமாறுவதும் உண்டு. இவற்றை மீப்பெரு செல்கள் (Giant cells) என்பார்கள். பெருந்தின்னிகள் தம் கைகளுக்கு இடையே மாட்டிக்கொண்ட கிருமிகளின் மேல் பல்வேறு வேதிப் பொருள்களை ஊற்றத் தொடங்கும். நாம் சமைக்கும் போது காய்கறிகளை வேகவைப்பது போன்ற செயல் இது. அவ்வேதிப் பொருள்கள்



கிருமிகளின் மேல்தோலை அரித்து அழிக்க வல்லவை. செத்த கிருமிகளைத் தானே உண்டு செரிக்கும் ஆற்றலும் பெருந்தின்னிகளுக்கு உண்டு.

வெள்ளம் போல் வீரர் கூட்டம்

“அடேயப்பா! இவ்வளவு வேலைகளா நம் உடம்புக்குள் நடக்கிறது?” என்று வியக்கிறீர்களா? இதைவிட வியப்பான செய்தி ஒன்று உண்டு. நமது இரத்தத்தின் ஒவ்வொரு துளியிலும் 10000 காவல் செல்கள் உள்ளன. இவற்றை மொத்தமாக வெள்ளை அணுக்கள் என்று குறிப்பிடுவார்கள். பெருந்தின்னிகளும் தார்ச்செல்களும் வெள்ளை அணுக்களின் வகைகளே. அப்படியானால் 5 லிட்டர் அளவான நம் இரத்தத்தில் மொத்தம் 50 கோடிக்கும் அதிகமான காவல் வீரர்கள் உள்ளனர். “இவ்வளவு பேரையும் மீறிக் கிருமிகள் நம்மைத் தாக்குவது எப்படி? அப்படியே தாக்கினாலும் ஏன் மருந்துகள் கொடுக்கவேண்டும்? கோடிக்கணக்கில் இருக்கும் அண்ணனும் தம்பியும் நம்மைக் காப்பாற்றமாட்டார்களா?” உங்கள் மனதில் ஒலிக்கும் இக்கேள்விகள் எனக்கு நன்றாகவே கேட்கிறது. இதை அடுத்த இதழில் விரிவாக அலசுவோம்.

- தொடரும்



குட்டுங்கள்

திறக்கப்படும்

கேளுங்கள்

சொல்லப்படும்

(வாசகர்களின் உடல்நலம் பற்றிய கேள்விகளுக்கு எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவ மனையின் அனுபவம் வாய்ந்த பேராசிரியர்கள் பதல் அளிக்கிறார்கள். இப்பகுதிக்குக் கேள்விகளை அனுப்ப விரும்புவோர் முதன்மை ஆசிரியரின் அஞ்சல் முகவரிக்கோ, மின்னஞ்சல் முகவரிக்கோ அனுப்பலாம்)

என் கணவருக்கு வயது 41. வயிற்றில் ஜீரண பிரச்சனை உள்ளது. எது சாப்பிட்டாலும் நெஞ்சில் எதுக்களித்து வருவதாகக் கூறுகிறார். செரிமானம் தாமதமாகிறது. அபான வாயு (குசு) அதிக சப்தமாக அடிக்கடி விடுகிறார். இந்த சங்கடத்தால் வெளியில் எங்கும் தங்குவது இல்லை. அவருக்கு எந்தக் கெட்ட பழக்கமும் இல்லை. டீ, காபி, அசைவத்தில் பொறித்த மீன் நிறைய சாப்பிடுவார். ஒல்லியாக இருந்தாலும் வயிறு மட்டும் தொப்பையாக உள்ளது. இதற்கு ஒரு நல்ல தீர்வைத் தாருங்கள் ஐயா!

– ஜெயலட்சுமி, அவிநாசி.

Dr. ந. அ. இராஜேஷ், உதவிப் பேராசிரியர், குடல் இரைப்பை நோமியல்

நீங்கள் சொல்வதை வைத்துப் பார்க்கும்போது தங்கள் கணவருக்கு மந்த மிகைவளி (Flatulence

dyspepsia), இரைப்பை எதிரொழுக்கு (GERD) ஆகிய இரண்டும் சேர்ந்து இருப்பது போலத் தோன்றுகிறது. சரியாகச் செரிக்காத உணவைக் குடலில் உள்ள கிருமிகள் நொதிக்கும் பொழுது மீத்தேன் போன்ற வாயுக்கள் உருவாகும். அதையே குசு என்கிறோம். இதை மந்த



மிகைவளி எனலாம். மென்று விழுங்கிய உணவு இரைப்பையை அடைந்த பிறகு மீண்டும் உணவுக் குழாய்க்கு வருவதை எதிர்க்கலித்தல் அல்லது எதிரொழுக்கு என்கிறோம். எண்ணெய்ப் பண்டங்கள், எளிதில் செரிமானம் ஆகாத உணவு வகைகள், நீர்ம உணவுகள் (liquid diet) ஆகியவை எளிதாக இரைப்பையிலிருந்து உணவுக் குழாய்க்கு வந்துவிடும். மந்த மிகை வளி, இரைப்பை எதிரொழுக்கு ஆகியவற்றை நோய்கள் என்று சொல்வதைவிட வாழ்க்கைமுறை மாறுபாட்டால் வரும் கோளாறுகள் எனலாம்.

உணவுப் பழக்கங்களை மாற்றிக்கொள்வதன் மூலம் இவற்றிலிருந்து விடுபடலாம். மூன்று வேளை என்று வரையறுத்துக்கொண்டு சாப்பிடாமல் அதே உணவைச் சிறுக சிறுகப் பிரித்து இரண்டு மணிநேரத்திற்கு ஒருமுறை உண்ணலாம். உணவை நன்கு மென்று தின்னவேண்டும். சாப்பிட்ட 2 மணி நேரத்துக்குள் படுக்கக்கூடாது. எந்த உணவைச் சாப்பிட்டால் தொல்லை அதிகமாக இருக்கிறது என குறித்துவைத்துக்கொண்டு அந்த உணவைத் தவிர்க்கலாம். பொதுவாக எண்ணெயில் வறுத்த பொரித்த பண்டங்கள், கொழுப்பு நீக்கப்படாத பால், காப்பி, தேநீர், தக்காளி, வெங்காயம், புளிப்பான பழங்கள், உருளைக் கிழங்கு, பருப்பு, காலிபிளவர் போன்ற உணவுகளை நீங்கள் தவிர்க்க வேண்டும். தினமும் முறையான உடற்பயிற்சி செய்யுங்கள். எடை அதிகம் இருந்தால் உடனடியாக அதைக் குறைக்க வேண்டும். இவ்வாறு செய்தும் பத்துப் பதினைந்து நாட்களில் முன்னேற்றம் தெரியவில்லை என்றால் அருகில் உள்ள குடல் நோய் வல்லுநரிடம் காட்டுங்கள்.

எனக்கு ஒற்றைத் தலைவலி இருக்கிறது. இது ஏன் வருகிறது? இதற்கு நிரந்தர தீர்வு உண்டா?

— ரத்தேஷ், பொத்தேரி

Dr. க. முத்துராஜ், பேராசிரியர், நரம்பியல் மருத்துவம்

நெற்றிப் பொட்டின் ஒருபக்கம் வலிப்பதால் அதை ஒற்றைத்தலைவலி என்கிறோம். ஆங்கிலத்தில் இதை மைக்ரேன் (Migraine) என்பார்கள். இது வருவதற்கான காரணம் என்ன என்பது யாருக்கும் தெரியாது. மூளையில் இயல்பாகச் சுரக்கும் செரடோனின் (Serotonin) என்ற வேதிப்பொருளின் அளவில் ஏற்படும் மாற்றமே ஒற்றைத் தலைவலிக்குக் காரணம்



என்று சிலர் கூறுகின்றனர். மூளையின் இரத்த நாளங்களில் ஏற்படும் மாற்றங்களாலும் ஒற்றைத் தலைவலி வரலாம். இதற்கான நிரந்தரத் தீர்வு இன்னும் கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை. ஆனால் நவீன மருந்துகளால் வலியை முழுமையாகக் கட்டுப்படுத்த முடியும்.

ஒற்றைத் தலைவலியைத் தூண்டக்கூடிய பல காரணிகளை ஆய்வாளர்கள் கண்டறிந்துள்ளனர். மன அழுத்தம் (mental stress), முன்கோபம், தூக்கமின்மை, உடல் களைப்பு, நீண்ட நெடிய பயணங்கள், மதுப்பழக்கம், காலம் தாழ்த்தி உண்ணாதல், காபி 12 அதிகம் பருகுதல், பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகளை விரும்பி உண்ணாதல், வெயிலிலோ இரைச்சல் மிகுந்த இடங்களிலோ வேலை செய்தல், புகையும் கொசு விரட்டிகளைப் பயன்படுத்துதல் ஆகிய எல்லாம் ஒற்றைத் தலைவலியை வா வா என வரவேற்கும். வண்ணெய் (paint), கல்நெய் (petrol), பச்சை வெங்காயம் ஆகியவற்றின் நெடியும் சிலருக்கு

ஒற்றைத் தலைவலியை ஏற்படுத்தலாம். மினுக்கும் மின் விளக்குகள், கண்ணைக் கூசும் ஒளி போன்றவையும் தலைவலியை உண்டாக்கலாம். இவை தவிர சிலருக்கு ஒரு குறிப்பிட்ட வேலையைச் செய்யும் பொழுதோ, ஒரு குறிப்பிட்ட இடத்தில் இருக்கும் பொழுதோ ஒற்றைத் தலைவலி வரலாம். இவற்றை அறிந்து தவிர்த்தால் 75% இந்நோயை வெற்றிகாணலாம். தகுந்த நரம்பியல் மருத்துவரை அணுகி உரிய மருந்துகளை முறையாக உட்கொண்டால் ஒற்றைத் தலைவலியிலிருந்து முழுமையாக விடுபடலாம்.

எனக்கு 50 வயதாகிறது. மிகவும் களைப்பாக உணர்கிறேன்; அடிக்கடி மறதியும் ஏற்படுகிறது. பெண்களைப் போலவே ஆண்களுக்கும் மெனோபாஸ் இருப்பதாக நண்பர்கள் சொல்கிறார்கள்! அது உண்மையா? இருந்தால் அதன் அறிகுறிகள் என்னென்ன?

— துரைராஜ், செங்கல்பட்டு

Dr. கு. நளீனி, பேராசிரியர், அகச்சுரப்பு நோயியல்

50 வயதுக்கு மேற்பட்ட பெண்களுக்கு மாதவிடாய் நின்றுபோவதையே பூப்பு நிறைவு அல்லது மெனோபாஸ் (Menopause) என்கின்றனர். இது உடலில் சுரக்கும் அகச்சுரப்புக்கள் குறைவதால் ஏற்படுவதாகும். ஆண்களுக்கு மாதவிடாயெல்லாம் இல்லை என்றாலும் பெண்களைப் போலவே



அவர்களுக்கும் வயதான காலத்தில் அகச்சுரப்புக் குறைவு ஏற்படும். அதை ஆண்மை நிறைவு அல்லது ஆன்ரோபாஸ் (Andropause) என்கிறார்கள். பூப்பு நிறைவுக்கும் ஆண்மை நிறைவுக்கும் பல வேறுபாடுகள் உண்டு. பூப்பு நிறைவு 45 - 50 வயதில் நிகழும்; ஆனால் ஆண்மை நிறைவு 70 வயதுக்கு மேல்தான் வரும். பூப்பு நிறைவைப் போல ஆண்மை நிறைவு உடனடியாக நடக்காமல் மெள்ள வருடக் கணக்கில் நடக்கும். எல்லாப் பெண்களும் பூப்பு நிறைவு அடைவார்கள்; ஆனால் ஆண்மை நிறைவு எல்லா ஆண்களுக்கும் வரவேண்டும் என்ற நியதி இல்லை.

உடல் அசதி, முகத்தில் தாடி மீசை வளர்ச்சி குறைவது, உடலுறவில் நாட்டமின்மை, ஆணுறுப்பில் விறைப்பின்மை, எலும்புத் தேய்மானம் போன்றவை ஆண்மை நிறைவின் அறிகுறிகள் ஆகும். உங்களுக்கு 50 வயதிலேயே இந்த அறிகுறிகள் தென்பட்டால் அதற்கு வேறு காரணம் ஏதேனும் உள்ளதா என்பதை முதலில் பரிசோதிக்க வேண்டும். விதைகளில் ஏற்படும் நோய்கள், நீரிழிவு, ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடு, மன உளைச்சல் ஆகிய காரணங்களாலும் மேற்கண்ட அறிகுறிகள் தெரியலாம். முதலில் ஒரு பொது மருத்துவரிடம் காட்டி நீரிழிவு போன்ற நோய்கள் இல்லையா என்பதை உறுதிசெய்துகொள்ளுங்கள். மன அழுத்தம் உள்ளதா என்பதை மனநல மருத்துவரிடம் கேட்டறியலாம். அகச்சுரப்பு (Hormone) பரிசோதனை செய்தால் ஆண்மை நிறைவு எய்திவிட்டீர்களா இல்லையா என்பதையும் உறுதியாகக் கண்டறியலாம். அகச்சுரப்புக் குறைவு இருந்தால் அதைச் சரிசெய்யும் ஊசிமருந்துகள் உள்ளன. மருத்துவரின் அனுமதியோடு அம்மருந்துகளை உட்கொண்டால் உடல் அசதி குறையலாம்.

எனக்குத் திருமணமாகி 12 ஆண்டுகள் ஆகின்றன. இன்னும் குழந்தை பிறக்கவில்லை. என் கணவருக்கு விந்தணுக்கள் சரியாக

உள்ளது என கூறிவிட்டார்கள். எனக்கும் கருப்பை, கருமுட்டை ஆகியன நன்றாகவே இருப்பதாக மருத்துவர்கள் சொல்கிறார்கள். எந்தக் குறையும் இல்லாதபோது ஏன் என்னால் கரு தரிக்க முடியவில்லை? நவீன மருத்துவத்தில் வேறு வழிமுறைகள் இருக்கின்றனவா?

– கெஜலசங்ஷி, படாளம்

Dr.சஸ்வத் தீர்பாத், உதனப் பேராசிரியர், மகப்பேறு மருத்துவம்

முறையாக உடலுறவு கொண்ட பிறகும் ஓர் ஆண்டுக்குள் கரு தரிக்கவில்லை என்றால் என்ன காரணம் என்று பரிசோதித்துக்கொள்ள வேண்டும். முதலில் கணவருக்கு விந்தணுக்கள் சரியாக உள்ளனவா என்று கண்டறிய வேண்டும். பின்னர் மனைவியின் கருப்பை,



கருக்குழாய் (Fallopian tube) ஆகியவற்றில் அடைப்பு இல்லையா என்பதை உறுதி செய்துகொள்ளவேண்டும். தம்பதியரிடையே பாலியல் அறிவு போதுமான அளவு உள்ளதா என்பதையும் தகுந்த உடலுறவு முறைகளைப் பின்பற்றுகிறார்களா என்பதையும் உறுதி செய்துகொள்வது மிகவும் முக்கியம். தங்களின் கடிதத்திலிருந்து இவை எல்லாம் சரியாகவே இருப்பதாகக் கருதுகிறேன்.

எல்லாம் சரியாக இருந்தும் கரு தரிக்காமைக்குப் பல காரணங்கள் இருக்கலாம். அகச்சுரப்புகளில் ஏற்படும் கோளாறுகள் (Hormonal disorders), முறை பிறழ்ந்த மாத விடாய்

(Irregular cycles), புணர்முட்டைகள் (Zygotes) கருப்பையில் பதிய முடியாமை (Implantation problems), கருக்கலைதல் போன்ற காரணங்களால் குழந்தைப் பேறு வாய்க்காமல் இருக்கலாம். நவீன ஸ்கேன் கருவிகள் மூலம் எந்த நாளில் கருக்கோளத்திலிருந்து முட்டை (ovulation) வெளியாகிறது என்று கண்டறிந்து அந்த நாளில் உடலுறவு கொண்டால் கரு தரிக்கும் வாய்ப்பு அதிகமாகும். இதிலும் வெற்றி கிடைக்கவில்லை என்றால் கருப்பையுள் விதைத்தல் (Intrauterine insemination), புறநிலைக் கருவாக்கல் (In-vitro fertilization), உயிர்மத்துள் விதைத்தல் (Intracytoplasmic sperm injection) போன்ற பல நவீன சிகிச்சை முறைகள் உள்ளன. இவற்றில் எது தங்களுக்குப் பயன்தரும் என்பதைத் தங்கள் மருத்துவரிடம் கேட்டறியலாம். இவற்றையும் தாண்டி வாடகைத் தாய் முறையிலும் (Surrogacy) குழந்தை பெற்றுக்கொள்ள முடியும். எனவே நம்பிக்கை இழக்காமல் தகுந்த மருத்துவரை நாடினால் நிச்சயம் தங்களுக்குக் குழந்தைப் பேறு வாய்க்கும்.

.....
என் தந்தையைப் பக்க வாதத்திற்காக மருத்துவ மனையில் சேர்த்திருக்கிறோம். இன்றோடு 15 நாட்கள் ஆகிறது. இன்னும் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவில்தான் வைத்திருக்கிறார்கள். இப்போது அவருக்குத் தொண்டையில் துளையிட்டு அறுவை சிகிச்சை செய்யவேண்டும் என மருத்துவர்கள் கூறுகிறார்கள். பக்க வாதத்திற்கு ஏன் தொண்டையில் அறுவை சிகிச்சை செய்யவேண்டும்? இரண்டுக்கும் என்ன தொடர்பு?

– ரமேஷ், திண்டிவனம்

Dr. தொ. ப. ஜெயசெல்வா செந்தல் குமார், உதனப் பேராசிரியர், நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சைத் துறை

பக்க வாதத்தால் பாதிக்கப்படும் பொழுது தசைகள் இயல்பாகச் செயல்படுவது இல்லை. மேலும் இத்தகைய நோயாளிகள் சுய நினைவு இல்லாமலும் இருப்பார்கள். இந்த இரண்டு



காரணங்களால் வாயிலிருந்து சுரக்கும் உமிழ்நீரை அவர்களால் விழுங்க இயலாது. மேலும் மூச்சுக் குழாயில் இயல்பாகச் சுரக்கும் கோழையையும் காறித்துப்ப முடியாது. உமிழ்நீரும் கோழையும் மூச்சுக் குழாயில் தேங்குவது உயிருக்கே ஆபத்தாக முடியலாம். அவற்றைச் சுத்தம் செய்து மூச்சுக் குழாயில் அடைப்பு ஏற்படாமல் தடுக்கத் தொண்டையில் சிறிய துளையிட்டு அறுவை சிகிச்சை செய்வார்கள்.

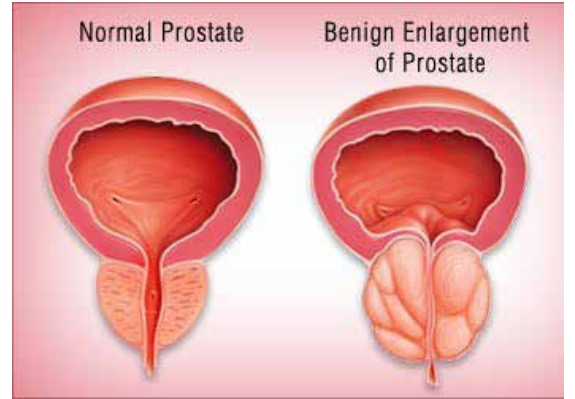
அந்தத் துளையின் வழியாகக் குழாயில் தேங்கும் கோழையையும் உமிழ்நீரையும் அவ்வப்போது சுத்தம் செய்வார்கள். செயற்கை சுவாசக் கருவிகளைப் பொருத்தவும் இத்துளை மிகவும் பயன்படும். பக்க வாதத்திலிருந்து நோயாளி மீண்டு வந்த பிறகு தொண்டையிலிட்ட துளையை மூடிவிடலாம். இதனால் ஏற்படும் நன்மைகளைக் கருத்தில் கொண்டால் மருத்துவர்கள் அறிவுரைப்படி இந்த அறுவை சிகிச்சையைச் செய்துகொள்வதே நல்லது. பக்க வாதம் வந்தவர்களுள் பத்தில் ஆறு பேருக்குத் தொண்டையில் துளையிடும் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. எனவே பயப்படாமல் தந்தைக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யச்சொல்லுங்கள்.

எனக்கு BHP என்ற நோய் இருப்பதாகவும் அதற்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யவேண்டும் என்றும் மருத்துவர் சொல்கிறார். BHP என்றால் என்ன? அறுவை சிகிச்சை இல்லாமல் இதைக் குணப்படுத்த முடியுமா?

– ஞான சம்பந்தன், திருவான்மியூர்
Dr. இராம. மெய்யப்பன், பேராசிரியர், நறுநீரக அறுவை சிகிச்சைத் துறை

ஆண்களின் மூத்திரப் பைக்குக் கீழே உள்ள சிறுநீர்த் தாரையைச் சுற்றி முன்றில் சுரப்பி (Prostate Gland) என்ற உறுப்பு உள்ளது. இளமைக் காலத்தில் விந்தணுக்களுக்குத் தேவையான ஊட்டச் சத்துக்களைச் சுரப்பது இதன் வேலையாகும். வயதாக வயதாக இதன் சுரப்புக்குத் தேவையில்லாமல் போவதால் இச்சுரப்பி தடித்துச் சிறுநீர்த் தாரையை அடைக்கத் தொடங்கும். இதையே முன்றில் சுரப்பி அடைப்பு (BHP - Benign enlargement of prostate) என்கிறோம்.

அறுபது வயதைத் தாண்டிய ஆண்களில் பலருக்கு இந்நோய் இருக்கிறது. இவர்களுக்குச்



சிறுநீர் கழிப்பதில் சிரமம் இருக்கும். கழிப்பறைக்குச் சென்ற பிறகும் வெகுநேரம் சிறுநீர் வராமல் முக்குவார்கள். அடிக்கடி சிறுநீர் போதல், சிறுநீரை அடக்க முடியாமை, சிறுநீரில் அடிக்கடி கிருமித் தொற்று, இரத்தம் கலந்த சிறுநீர் போன்ற அறிகுறிகளும் தென்படலாம்.

முன்றில் சுரப்பி அடைப்புக்கான

மருத்துவம் நோயாளியின் வயது, அவருக்கு இருக்கும் பிற நோய்கள், சுரப்பியின் தடிமான அளவு ஆகியவற்றைக்கொண்டு முடிவுசெய்யப்படுகிறது. சுரப்பி மிதமான அளவு தடித்திருந்தால் மருந்துகள் மூலம் அதைக் கட்டுப்படுத்தலாம். நோய் முற்றி சுரப்பி மிகப் பெரிதாகத் தடித்திருந்தால் அறுவை சிகிச்சை மட்டுமே பலன் தரும். இருபது முப்பது ஆண்டுகளுக்கு முன்பெல்லாம் முன்றில் சுரப்பி அடைப்பைச் சரிசெய்ய வயிற்றில் பெரிதாகக் கீறி அறுவை சிகிச்சை செய்தார்கள். ஆனால் இன்று அகநோக்கிக் கருவிகளால் (Endoscopy) தழும்பின்றி சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இம்முறையில் வலி குறைவாக இருப்பதோடு விரைவாகவும் வீடு திரும்பலாம். அண்மையில் லேசர் (Laser) என்ற அதிநவீன சிகிச்சை முறையும் வந்துள்ளது. தங்களின் சுரப்பி மிகப் பெரிதாக இருக்கும் போலும்; அதனால்தான் அறுவை சிகிச்சையை மருத்துவர் பரிந்துரைத்திருக்கிறார். அஞ்சாமல் அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளுங்கள். தாங்கள் பூரண நலம் பெற வாழ்த்துகிறேன்.



நம்பிக்கையைப் பயன்படுத்திக்கொண்டு பூசாரிகள் சாமியாடிக் குறிசொல்வதைத் தொழிலாகவும் கொண்டுள்ளனர். இவ்வாறு குறிசொல்லிப் பெரும் பணக்காரர்களான சாமியார்கள் ஏராளம். இதையும் ஏமாற்று வேலை எனலாமே ஒழிய மன நோய் என்று கூற இயலாது. இவ்வாறு இடம் - பொருள் - ஏவல் இல்லாமல் அடிக்கடி சாமியாடுவதை மன நோயின் அறிகுறி என்றே கருத வேண்டும். ஆழ்மனதில் உள்ள காயங்கள், நிறைவேறாத விருப்பங்கள், வெளியில் சொல்ல முடியாத மன வருத்தங்கள் ஆகியவை சாமியாடுவதாக வெளிப்படலாம். தகுந்த முறையில் கையாளாமல் விட்டுவிட்டால் இது மனச் சிதைவாக முற்றவும் வாய்ப்பு உள்ளது. அருகில் உள்ள மனநல மருத்துவரிடம் காட்டித் தெளிவு பெறுவதே நல்லது.

.....
என் மனைவிக்கு அடிக்கடி அருள் வந்து சாமியாடுகிறாள். முதலில் நான் இதை சாமி செயல் என்றே நினைத்துக்கொண்டிருந்தேன். என் நண்பர் ஒருவர் இது மனநோயின் அறிகுறியாக இருக்கலாம் என்கிறார். இது உண்மையா? நான் என்ன செய்யவேண்டும்?

— பழனிசாமி, சமயபுரம்.

Dr. இரா. ராஜ்குமார், பேராசிரியர், மனநல மருத்துவம்

சாமியாடுவது நம் சமூகத்தில் பரவலாகக் காணப்படுவதுதான். கோயில் திருவிழாக்கள், குல தெய்வ வழிபாடுகள் ஆகியவற்றின் போது உணர்ச்சி மேலீட்டால் சாமியாடுவதை மன நோய் என்று கூற முடியாது. இது கடவுள் செயலா அல்லது மன உணர்வுகளின் வெளிப்பாடா என்பது வேறு விவாதமாகும். ஒரு சில கோயில்களில் மக்களின் மத

புரோஸ்டேட்டின் தமிழ்ப் பெயர்

ஆண்களின் சிறுநீர்ப் பைக்கு அருகில் உள்ள சுரப்பியை Prostate என்பர். Pro என்றால் முதலில், state என்றால் நிலை. சிறுநீர்ப் பைக்கு முன்பாக இருப்பதால் அப்பெயர் பெற்றது. இல் என்றால் இடம். வீட்டின் முன்புறத்தை முன்று என்பர். சிறுநீர்ப் பையாகிய இடத்தின் முன் இருப்பதால் prostate ஐ முன்றில் சுரப்பி எனலாமே.

நீலம்

Dr. சிவபாலன் இளங்கோவன், இணைப் பேராசிரியர், மனநல மருத்துவ துறை

திடீரென பெய்யத் தொடங்கிய பெருமழை, அந்தப் பேருந்தின் திறந்திருந்த கண்ணாடி ஜன்னல்களின் வழியே குழந்தையை நனைத்தது. நான் உடனே சுதாகரித்துக் கொண்டு அந்த ஜன்னலை மூட முயன்றேன், ஈரத்தில் இறுகிப்போயிருந்த அதன் கண்ணாடியை அத்தனை சுலபமாய் மூட முடியவில்லை. மழையின் வேகம் கொஞ்சம் கொஞ்சமாய் அதிகரித்துக் கொண்டிருந்தது. குழந்தையின் உடை அதற்குள் முக்கால்வாசி நனைந்திருந்தது. குழந்தையை தூக்கி மறுபுறம் உட்காரவைத்துவிட்டு ஜன்னலை பலம் கொண்ட மட்டும் இழுத்து மூடினேன் அதற்குள் மழை என்னையும் நனைந்திருந்தது.

கைப்பையில் இருந்த மெல்லிய துண்டை எடுத்துக் குழந்தையைத் துடைத்துவிட்டேன், குழந்தையின் முகத்தில் பூசப்பட்டிருந்த வாசனைப் பவுடர் மழை நீரில் கரைந்து ஆங்காங்கேத் திட்டுத் திட்டாய் இருந்தது. துண்டை வைத்து முகத்தைச் சுத்தமாகத் துடைத்துவிட்டேன். குழந்தை மடியில் வாஞ்சையாகத் தலை வைத்துக் கொண்டது. எனது புடவையும் நனைந்துவிட்டிருந்ததால் பையில் இருந்த இன்னொருத் துண்டை எடுத்து மடியில் விரித்துக்கொண்டுக் குழந்தையை அதில் படுக்கவைத்துக் கொண்டேன்.

ஜன்னலில் மிச்சம் இருந்த சிறிய இடைவெளியின் வழியாகச் சாரல் இன்னமும் உள்ளே வந்துகொண்டிருந்தது. அந்த இடைவெளியை இன்னும் கொஞ்சம் பலம் கொடுத்து மூட முயன்றபோது

தற்செயலாகக் கண்ணாடி வழியே வெளியே பார்த்தேன்.

பேருந்தை ஓட்டிச் சென்று கொண்டிருந்த அந்த அடர் நீல நிறக் காரில் அமர்ந்திருந்தது அவனைப் போலவே இருந்தது. அவனாக இருக்கக் கூடாது என்று நினைத்தேன். மழைவேறு பெய்துகொண்டிருந்ததனால் கொஞ்சம் இருட்டியிருந்தது. ஜன்னல் கண்ணாடியைப் புடவையின் தலைப்பால் துடைத்துவிட்டு நன்றாகப் பார்த்தேன். ஆம்! அவனேதான்!! அருண்.

மூன்று ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு அருணை இப்போதுதான் பார்க்கிறேன். அவன் இங்கேதான், இதே நகரத்தில்தான் இருக்கிறானா என்பதுகூட எனக்குத் தெரியாது. இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்பு தோழி ஒருத்தி அவன் வெளிநாடு சென்றுவிட்டதாய்ச் சொன்னாள்; அதுவும்கூட நான் கேட்காமலேயே சொன்னாள்.

அவனைத் திரும்பப் பார்க்கக்கூடாது என்று நினைத்துக்கொண்டு தலையைக் குனிந்து கொண்டேன். குழந்தையின் ஈரம் தோய்ந்த கேசத்தை மென்மையாக வருடிவிட்டேன். திரும்ப ஒரு முறை அவனைப் பார்க்கவேண்டுமென குறுகுறுப்பாக இருந்தது. அதற்குக் காரணம் தெரியவில்லை. ஆனால், அவன் சந்தோஷமாக இருக்கிறானா என்றாவது அவனது முகத்தைப் பார்த்துத் தெரிந்து கொள்ளலாம் என நினைத்தேன்.

மெள்ள தலையைத் திருப்பிக் கண்ணாடி வழியே பார்த்தேன். கார்





இன்னமும் பேருந்தை ஓட்டியே அவ்வளவு மெதுவாகச் சென்றுகொண்டிருந்தது. அவன் ஏதோ யோசனையில் இருப்பவன் போல இருந்தான். யார் காரை ஓட்டுவது? எதிர்பார்த்தபடியே ஒரு பெண்! அழகாக இருந்தாள்; கருப்புக் கண்ணாடி அணிந்திருந்தாள். இவனைப் பார்த்து ஏதோ சொல்லிச் சிரித்தாள். இவனும் பதிலுக்கு மெலிதாகப் புன்னகைத்தான்.

அதே சிரிப்பு! எவ்வளவு மகிழ்ச்சியாக இருந்தாலும் அவனிடமிருந்து வெளிப்படும் உணர்ச்சி அவ்வளவே. ஒரு தட்டையான புன்னகை. ஆனால் அந்த மெலிதான சிரிப்பில் அவன் எவ்வளவு அழகாக இருப்பான் தெரியுமா! இன்னமும் கூட அவன் அழகாகத்தான் இருக்கிறான். நாம் எப்படி இருக்கிறோம் என யோசித்துக்கொண்டே ஜன்னல் கண்ணாடியில் முகத்தை ஒருமுறை பார்த்தேன். எதுவும் தோன்றவில்லை. தெளிவற்ற ஒரு பிம்பமாக இருந்தேன்.

“மா..மா.., சாச்சா” என்றது குழந்தை தண்ணீர் கேட்கிறது. அதிகபட்சமாகக் குழந்தை அவ்வளவுதான் பேசும். ஏழு வயது முடிந்து எட்டு ஆகிறது. ஆனால் இன்னமும் பேச்சு வரவில்லை. மெதுவாகத்தான் வரும் அல்லது வராமலேயே கூட போகலாம் என்று மருத்துவர் சொல்லியிருக்கிறார். இப்போதுதான்.....இந்த ஆறுமாதமாகத்தான் நடக்கவே தொடங்கியிருக்கிறாள்; அதுவும் ஏதோ தத்தித் தத்தி. அவள் நடப்பதைப் பார்க்கும்போது விழுந்துவிடுவாளோ என அச்சமாக இருக்கும் ஆனால் விழமாட்டாள்! கொஞ்சம் நடக்கத் தேறிவிட்டாள். அப்படியே எல்லாம் தேறி அவள் தன்னைத்தானே பார்த்துக்கொள்ளும் அளவுக்கு, தனது வேலைகளைத் தானே செய்யும் அளவுக்கு முன்னேறி வந்துவிட்டால் போதும் என நினைத்தேன். போன மாதம் அவளுக்குப் பயிற்சி அளிக்கும் பயிற்சியாளரிடம்கூட அதைத்தான் சொன்னேன்.

“எல்லாம் பயிற்சி கொடுத்துச் சரி செய்துவிடலாம்! நீங்கள் பதற்றப்பட வேண்டாம்” என பயிற்சியாளர் அமைதியாகச் சொன்னார். ஆனால் எனக்குத்தான் அந்த நம்பிக்கையே இல்லை. “உங்கள் மகளுக்கு ‘பிரஃபுண்ட் ரிட்டார்டேஷன்’ என மருத்துவர் புரியாத மொழியில் சொன்னது இன்னும் என் காதில் கேட்டுக்கொண்டே இருக்கிறது.

கைப்பையில் இருந்து தண்ணீர் புட்டிலை எடுத்துத் தண்ணீர் புகட்டிவிட்டேன். குடித்துவிட்டு என் கையை இறுக்கமாகப் பற்றிக்கொண்டது குழந்தை.

அவன் கார் போய்விட்டதா எனத் திரும்பவும் எட்டிப்பார்த்தேன். போயிருந்தது! மழையும் இப்போது குறையத் தொடங்கியிருந்தது. எனக்குக் குழந்தையின் மடிமேல் தலை வைத்துப் படுத்துக்கொள்ளலாம் போல் இருந்தது.

அருண்....“அருண் என்றால் அன்பானவன்” என்று சொல்வான். ஆம்! அவன் அன்பானவன் தான்! அழகானவனும் கூட!! கல்லூரியில் படித்த நாட்களில் இருந்தே காதல்! அவன்தான் முதலில் சொன்னான். அதுவும் இதைப் போன்ற ஒரு மழைக்காலந்தான். கல்லூரி அரங்கத்தில் ஏதோ ஒரு கலை நிகழ்ச்சி நடந்துகொண்டிருந்த சமயம்; எல்லாரும் கலையரங்கினுள் இருந்தபோது திடீரென என்னை மட்டும் வெளியே அழைத்துக்கொண்டு வேகமாக ஓடிப்போய்க் கலையரங்கின் படிக்கட்டுகளில் இறங்கி இரண்டு கைகளையும் விரித்துக்கொண்டு அத்தனை ஆனந்தமாய் மழையில் நனைந்தான்.

“எனக்கு மழையில் நனைய பிடிக்கும்” என்று கத்தினான்

“அதற்கென்ன இப்போது”

“உன்னைப் பார்க்கும்போதெல்லாம் மழையில் நனைந்தது போல அத்தனைக் குளிர்ச்சியாய் இருக்கிறது! மழையைப் போலவே இப்போது நான் உன்னையும் இரசிக்கிறேன்” என்றான்

அவனுக்கு ஏதோ பித்துப் பிடித்திருக்கிறது என்று நினைத்தேன். என்னருகில் வந்தான்; பெருமழையைத் தவிர யாருமற்ற அந்தத்

தனிமையில் என் கையைப் பிடித்தான். மழையின் குளிர்ச்சி அவனது கையில் தங்கியிருந்தது. என் கண்களை வாஞ்சையாகப் பார்த்துக்கொண்டே என்னைக் காதலிப்பதை அத்தனை இரகசியமாய்ச் சொன்னான்.

அவன் காதலில் எந்தக் களங்கத்தையும் நான் பார்க்கவில்லை. அது அத்தனை உண்மையாக இருந்தது. நான் முழுதும் அதுதான் எத்தனைக் கிளர்ச்சியைக் கொடுத்தது! ஏராளமான தடங்கல்கள் இருந்த போதிலும் அந்த முதிர்ச்சியான காதல்தான் எங்களைத் திருமணம்வரை கொண்டுவந்தது.

இப்போது ஒரு காரினுள் அந்தரங்கமாய் இன்னொரு பெண்ணுடன் அவன் செல்வதைக் கண்ட இந்த நொடிவரை அந்தக் காதல் உயிர்ப்புடன் இருப்பதாகவே நான் நினைத்துக்கொள்கிறேன். அவனும் அப்படித்தான் நினைப்பான் அல்லது நினைக்கக்கூடும் என நம்புகிறேன்.

நான் அவனைப் புரிந்துகொண்டிருக்கிறேன். அவனோடு சேர்ந்து வாழும் நற்பேற்றை மட்டுமே நான் இழந்திருக்கிறேன். மற்றபடி அவன் என்மீது இந்த நொடிவரை அதே காதலுடன்தான் இருப்பான் என என்னால் உறுதியாகச் சொல்ல முடியும் ஏனென்றால் என்னை அவனால் வெறுக்க முடியாது, அவன் வெறுப்பதாய் இதுவரை சொல்லவில்லை அல்லது அவன் சொல்லும்வரை நானும் காத்திருக்கவில்லை. அவனிடமிருந்து அப்படி ஒரு சொல் வெளிப்பட்டால் அதை என்னால் தாங்கிக்கொள்ள முடியாது. சில நேரங்களில் வாழ்க்கை என்பது அது தானே? அவனைவிட அவனது அருகாமையைவிட அவன் அன்பு எனக்கு முக்கியமாய் இருந்தது. அது போதுமானதாகவும் இருந்தது.

குழந்தை இப்போது என் மடி மீதிருந்து எழுந்திருந்தது. முன் சீட்டில் விளையாடிக் கொண்டிருந்த ஒரு குழந்தையையே வெறித்துப் பார்த்தது. ‘நீலம்’ இதுதான் என்.....இல்லை இல்லை.... எங்கள் குழந்தையின் பெயர். அருண்தான் இந்தப் பெயரைத் தேர்வுசெய்தான். இந்தப் பெயரை வைத்த அன்று அவன் மகிழ்ச்சியாக இருந்தான். இந்தப் பெயரை வைப்பதற்கு அவனுக்குப் பல காரணங்கள்

இருந்திருக்கலாம். அவனும் அவற்றைச் சொல்லியிருக்கிறான். ஆனால், அவன் சொன்ன காரணங்களையெல்லாம் தாண்டி இந்தப் பெயர் என் மனதுக்கு நெருக்கமாய் இருந்தது; அது மட்டுமே எனக்குப் போதுமானதாக இருந்தது.

மெதுவாக இப்போது குழந்தையைப் பார்த்து “நீலம்” என கூப்பிட்டேன். அவள் திரும்பவில்லை, மீண்டும் கூப்பிட்டேன் “நீலம்” ம்ஹும் திரும்பவில்லை. அவனுக்குக் கேட்டிருந்தால் இந்நேரம் காரைவிட்டு இறங்கிப் பேருந்தில் ஏறியிருப்பான். அவனுடைய பிரச்சினையே இதுதான். அவனால் எங்களை மறக்க முடியாது. எப்போதும் அவன் அடிமனதில் நானும் நீலமும் இருப்போம் - கிணற்றுக்கு அடியில் கிடக்கும் கற்களைப் போல.

நீலம் என்ற பெயர் எல்லாருக்கும் பிடித்துப்போனது. எல்லோரும் அவளை “நீலம்! நீலம்!!” என்று அத்தனை வாஞ்சையாக அழைப்பார்கள். அவன் கூப்பிடும்போது மட்டும் அந்த அன்பு இன்னும் கொஞ்சம் தூக்கலாக இருக்கும். எல்லோருக்கும் தெரிந்த இந்தப் பெயர், எல்லோரும் ரசித்த இந்தப் பெயர் என் குழந்தைக்கு மட்டும் தெரியாமல் போனதுதான் அவளது துரதிர்ஷ்டம். நீலம் என்ற பெயர் சொல்லி அழைக்கும்போது அவள் இதுவரை ஒரு முறைகூடத் திரும்பிப் பார்த்ததே இல்லை. அவளுடைய பெயர் நீலம் என்பது இந்நாள்வரை அவளுக்குத் தெரியாது.

மருத்துவர் முதன்முறையாக நீலம் ஒரு மனவளர்ச்சி குன்றிய குழந்தை என்று சொன்ன போது அருண் உடைந்து போயிருந்தான். அவனால் அதை ஏற்றுக்கொள்ள முடியவில்லை. யாரால்தான் ஏற்றுக்கொள்ள முடியும்? அவன் அதை சுத்தமாக நம்பவில்லை. யார் யாரையோ பார்த்தான். கிட்டத்தட்ட எல்லா மருத்துவர்களிடமும் அழைத்துச் சென்று காட்டினான். அவனே கேட்டுக் கேட்டு எல்லா பரிசோதனைகளையும் செய்யச் சொன்னான். அப்போது அவனே பைத்தியம் பிடித்தது போன்ற மனநிலையில்தான் இருந்தான்.

அருண் என்னிடமிருந்து விலகிப்போவான் என நான் எப்போதும் நினைத்ததில்லை. அவனும் அப்படி நினைத்திருக்க மாட்டான் ஆனால் ஏமாற்றமும், விரக்தியும் அவனை

நிலைகுலைய வைத்தன. அந்தக் காலகட்டத்தில் அவன் அவனாகவே இல்லை. நிதானமான அவனது புன்னகை, மகிழ்ச்சி, நிம்மதி என அத்தனையும் முற்றிலுமாகக் காணாமல் போயிருந்தன.

நீலத்தைப் பார்க்கும்போதெல்லாம் அவன் தன்னைத் தோல்வி அடைந்தவனாகவே உணர்ந்தான். என்னிடம் அவன் மனம்விட்டு நிதானமாக நாலு வார்த்தை பேசியிருந்தால் நான் அவனைப் பழைய நிலைக்குக் கொண்டுவந்திருப்பேன். அவன் அதற்குத் தயாராக இல்லை. என்மேல்தான் எத்தனை குறைகளைச் சொன்னான்! என்னிடம் எதையெல்லாம் அவன் ஒருகாலத்தில் மிகவும் விரும்பினானோ அவற்றையெல்லாம் வெறுக்கத் தொடங்கியிருந்தான்.

என்னையும் நீலத்தையும் தனது தோல்வியின் அடையாளங்கள் என நினைத்திருப்பான் போலும். இதையெல்லாம் அவன் வேண்டுமென்றே செய்யவில்லை. அவன் அவனாக இல்லை என்பது மட்டுமே இதற்குக் காரணம் எனப் புரிந்தது. நான் அவனை எப்போதுமே புரிந்துகொள்ளத் தயாராகவே இருந்தேன். அவன் திரும்பத் தன்னை உணரும்போது என்னால் அவனைப் பழைய அருணாக மீட்டுக் கொண்டுவர முடியும் என நம்பினேன். அதனால் நான் நீலத்தைப் பரிவாய்க் கவனித்துக்கொண்டு இயல்பாகவே இருந்தேன். எந்தத் தருணத்திலும் என்னை, என் எல்லையற்ற அன்பை நான் இழக்கவில்லை.

திரும்பவும் ஒரு மழை நாளில், நாங்கள் குடியிருந்த வீட்டின் உரிமையாளர் நீலத்தைக் காரணம் காட்டி எங்களைக் காலி செய்யச் சொன்னபோது அருண் மீண்டுவர முடியாத துயரத்திற்குச் சென்றுவிட்டான். வீட்டு உரிமையாளரிடம் காலி செய்வதாய்ச் சொல்லிவிட்டு நான் குழந்தையைத் தூக்கிக்கொண்டு வீட்டினுள் நுழைந்தபோது அவன் அந்தக் கேள்வியை கேட்டான்:

“இவள் இப்படி இருப்பதற்கு எனது ஜீன் காரணமாக இருக்காது, உன்னிடம் இருந்துதான் ஏதோ தவறான ஜீன் வந்திருக்கும்”. நான் அப்போது பதில் ஏதும் சொல்லவில்லை. இன்னும் சொல்லப்போனால் அந்தக் கேள்விக்குப்

பதிலே இல்லை; ஏனென்றால் அவன் கேட்டது கேள்வியே இல்லை! நான் வேகமாக உள்ளே சென்று கதவைப் பூட்டிக்கொண்டேன்.

அதன் பிறகு பிரிந்துவிடலாம் என்ற முடிவையும் நான்தான் எடுத்தேன். அவன் அதை எதிர்க்கவில்லை; அதற்காகவே காத்திருந்தவனைப் போலச் செயல்பட்டான். எனக்கும் அதுவே சரியெனப்பட்டது. நான் அவனைக் காதலித்தேன்; அவன் என்னை வெறுத்துவிடக்கூடாது என்பதில் அத்தனை உறுதியாக இருந்தேன். அதற்குப் பிரிவு மட்டுமே சரியான வழியாக எனக்குத் தெரிந்தது.

அவனைவிட்டுப் பிரிந்த நாளில் நீலம் அழுதுகொண்டேயிருந்தான். அந்த நாளின் நள்ளிரவுவரை அவள் அழுகை எனக்குக் கேட்டுக்கொண்டேயிருந்தது. அருண் கடைசியாக கேட்டதும் கூட நீலத்தின் அந்த அழுகுரலாகத்தான் இருக்க முடியும்.

“கோவளம் வந்துடுச்சுமா! இறங்குங்க” என்று எழுப்பிய பேருந்து நடத்துநர் நினைவுகளிலிருந்து என்னை மீட்டுக்கொண்டு வந்தார்.

வேகவேகமாகப் பையை ஒரு கையில் தூக்கிக்கொண்டு நீலத்தை இன்னொரு கையில் தூக்கி மார்போடு சேர்த்து அணைத்துக்கொண்டு அவசரம் அவசரமாக இறங்கினேன். மறந்திருந்த கைப்பையை நடத்துநரே எடுத்துவந்து கொடுத்தார். அந்தப் பேருந்தில் இருந்த மற்ற எல்லோரும் என்னையே பார்த்துக் கொண்டிருப்பது போலத் தோன்றியது. யாரையும் திரும்பிப் பார்க்காமல் பேருந்திலிருந்து இறங்கினேன்.

மழை நின்றிருந்தது. நீலத்தின் விடுதி இங்கிருந்து ஏறத்தாழ அரை கிலோமீட்டர் இருக்கும். நீலத்தைத் தூக்கிக்கொண்டு அத்தனை தூரம் நடக்க முடியாது. வெளிச்சம் வேறு இல்லை. ஒரு ஆட்டோவை பிடித்துக்கொண்டு விடுதிக்கு வந்துசேர்ந்தேன்.

விடுதிக்கு வந்ததும் நீலம் எனது கையை இன்னும் இறுக்கமாகப் பிடித்துக்கொண்டான். நான் அவனை விட்டுவிட்டுப் போகப்போகிறேன் என்பதை உணர்ந்திருப்பாள் போலும். விடுதிக்கு வெளியே அழைப்பு மணியை ஒலித்துவிட்டுக் காத்திருந்தேன்.

சுந்தரி பொறுமையாக வந்தாள்

“நீலம் குட்டி, வந்தாச்சா, என்ன! ஒரு சுற்றுப் பெருசாயிட்டங்க போலிருக்கே” என ஆசையாக நீலத்தைத் தூக்கினாள். நீலம், எந்தத் தயக்கமும் இல்லாமல் தன்னை நோக்கி நீண்ட அவளது கரங்களில் தன்னை ஒப்படைத்துக்கொண்டாள். சுந்தரியின் தோள்மேல் சாய்ந்துகொண்டு என்னை அத்தனை ஏக்கமாகப் பார்த்தாள்.

எனக்குக் கண்ணீர் முட்டிக்கொண்டு வந்தது. “சேச்சி! மழையில் நனைச்சிட்டா உள்ள போய் சட்டையை மட்டும் மாத்தி விட்டுடுங்க” என்றேன்

“இதெல்லாம் நீங்க சொல்லனுமா என்ன? நானே பண்ணிடறேன், ஆமாம் வீட்டில எப்படி இருந்தாள்?”

“ம்ம், இருந்தாள், எப்போதும் அம்மா முந்தானைய பிடிச்சிட்டே, நானும் இவளுக்காகத்தான் ஒரு மாதம் விடுப்பில் இருந்தேன், நாளைக்குப் போய் பணியில் சேரவேண்டும்”

நீலம் நான் பேசுவதையே கண் இமைக்காமல் பார்த்துக்கொண்டிருந்தாள். அவள் ஏதோ என்னிடம் சொல்ல வருவது போலவே இருந்தது. அவளால் அதைச் சொல்ல முடியாவிட்டாலும் என்னால் அதைப் புரிந்துகொள்ள முடியும். வீட்டிலிருந்து எடுத்துவந்திருந்த அந்தச் சிறிய கரடி பொம்மையை நீலம் அத்தனை இறுக்கமாகப் பிடித்திருந்தாள்.

நான் நீலத்தின் பையைச் சுந்தரியிடம் ஒப்படைத்துவிட்டு அதில் என்னென்ன இருக்கின்றன என்பதையெல்லாம் சொல்லிவிட்டுக் கிளம்புவதற்குத் தயாரானேன். சுந்தரியும் நீலத்தைத் தூக்கிக்கொண்டு அவளிடம் ஏதேதோ விளையாட்டுக் காட்டியவாறு உள்ளே தூக்கிச்சென்றாள்.

நீலம் அப்போதும் அவளது கண்களை என் மீதிருந்து அகற்றவேயில்லை. அவள் பார்வையிலிருந்து நான் மறையும்வரை அவள் என்னையே பார்த்துக்கொண்டிருந்தாள். நான் இப்போதுதான் முதன்முறையாகக் கவனித்தேன் அவள் கண்களிலிருந்து முத்து முத்தாகக் கண்ணீர் அரும்பி வழிந்துகொண்டிருந்தது. அது அருண் நினைத்ததைப் போலத் தோல்வியின் அடையாளம் இல்லை; தூய்மையான அன்பின் அடையாளம்.



வெள்ளைப்போக்கு

**மகளிர்
மட்டும்**

வெண்மை தூய்மையின் அறிகுறியாக இருக்கலாம்; ஆனால் பெண் புழையிலிருந்து (vagina) பிசுபிசுப்பான வெள்ளை நிற நீர் வடிவது தூய்மையின்மையின் அறிகுறியாகும். இதை வெள்ளைப்போக்கு அல்லது வெள்ளைப்படுதல் (white discharge) என்று கூறுவார்கள். வாழ்நாளில் ஒருமுறையேனும் வெள்ளைப்படாத பெண்களே இல்லை எனலாம். வெள்ளைப்போக்கு எதனால் ஏற்படுகிறது? அதற்கு என்ன செய்யவேண்டும்? அதனால் வரும் பாதிப்புக்கள் என்னென்ன?

நல்வெள்ளைப் போக்கு (physiological white discharge)

எல்லா வெள்ளைப்போக்கும் நோயில்லை. சில நேரங்களில் நல்ல உடல் நலத்தோடு இருக்கும் பெண்களுக்கும் வெள்ளைப்படுவது உண்டு. அதை நோயாகக் கருதி மருத்துவம் செய்யக்கூடாது. உடலுறவின் போது எரிச்சல் தோன்றாமல் இருக்கவும், கருப்பாதையைக் கிருமித் தொற்றிலிருந்து பாதுகாக்கவும் சளி போன்ற திரவம் கருப்பையின் வாயிலிருந்து

எந்நேரமும் கசிந்தவாறு இருக்கும். மிகக் குறைந்த அளவில் சுரப்பதால் அது வெளியில் தெரியாது. உடலுறவின் போதும் மாதவிடாய்க்கு முன்னும் இத்திரவம் அதிகம் சுரக்கும். மிகுதியாகச் சுரந்த நீர் வெளியில் கசியும் போது பார்ப்பதற்கு அது வெள்ளைப்போக்கைப் போலவே தோன்றும். இதை நல்வெள்ளைப்போக்கு எனலாம்.

இது ஈரக்கசிவோடு அசௌகரியமாக இருந்தாலும் எந்த வித பாதிப்பையும் ஏற்படுத்தாது. இன்னும் சொல்லப்போனால் பிறந்து ஓரிரு நாட்களே ஆன பெண் குழந்தைகளுக்கும் இத்தகையநல்வெள்ளைப் போக்கு இருக்கும். கருத்தடை மாத்திரைகளாலும் வெள்ளைப்படுவது உண்டு. நல்வெள்ளைப்போக்கு இருப்பவர்கள் அடிக்கடி பிறப்பு உறுப்புக்களை வெந்நீரில் கழுவி சுத்தம் செய்து கொள்வதோடு வெளியில் கசியும் நீரை உறிஞ்சத் துமைப் பட்டைகளைப் (sanitary pads) பயன்படுத்தலாம்.



கெடுவெள்ளைப் போக்கு (Pathological Whitedischarge)

கசைத்தலை உண்ணி (trichomonos), பூஞ்சை (fungus) போன்ற கிருமித் தொற்றினாலும், கருப்பை வாய்ப் புற்றுநோய் (cervical cancer), பாலியல் தொற்றுநோய்கள் (sexually transmitted diseases), சர்க்கரை நோய் ஆகியவற்றாலும் வெள்ளைப்படலாம். இவ்வாறு நோய்களால் ஏற்படும் வெள்ளைப்போக்கை நல்வெள்ளைப்போக்கிலிருந்து இனம் கண்டு கொள்வது மிகவும் எளிது. நல்வெள்ளைப்பாடாக இருந்தால் நூர்நாற்றமோ பிறப்பு உறுப்புக்களில் அரிப்போ இருக்காது. வெளியில் கசியும் நீர் ஈரமாக இருக்குமே தவிர நுரையோடு இருக்காது. இம்மூன்றில் ஏதேனும் ஒன்று மாறுபாடாக இருந்தாலும் அது கெடுவெள்ளைப் போக்கின் அறிகுறியாகும். காலதாமதம் செய்யாமல் மகளிர் நல மருத்துவரை அணுக வேண்டியது அவசியம்.

நெல் வீதைக்கத் தோன்றும் வெள்ளைப்போக்கு

பள்ளி செல்லும் சின்னஞ்சிறு

பெண்களுக்குத் துர்நாற்றம் வீசும் வெள்ளைப்போக்கு ஏற்பட்டால் அது பெண் புழைக்குள் ஏதோ ஒரு வெளிப்பொருள் புகுந்துகொண்டிருப்பதன் அறிகுறியாகும். கிராமப் புறங்களில் உள்ளாடை அணியாமல் நெல் குவியலில் ஏறி விளையாடும் சிறுமிகளுக்கு இவ்வாறு நேரலாம். அறுவடை காலத்தில் இது அதிகம் காணப்படுகிறது. நெல் மணியில் ஒன்று பெண் புழைக்குள் சென்றுவிட்டாலும் அது கிருமித்தொற்றுக்கு வழிவகுத்து வெள்ளைப்போக்கை ஏற்படுத்திவிடும். மருத்துவரிடம் காட்டி அகநோக்குக் கருவியால் (endoscopy) நெல் மணியை அகற்றினால் மட்டுமே வெள்ளை ஒழுக்கு நிற்கும்.

என்ன செய்யவேண்டும்?

வெள்ளைப்படும் பெண்கள் முதலில் அது நல்வெள்ளையா கெடுவெள்ளையா என்று முடிவு செய்ய வேண்டும். கெடுவெள்ளையாக இருந்தால் அது எதனால் வந்தது என்பதைப் பரிசோதனைகள் மூலம் கண்டறியலாம். மகளிர் நல மருத்துவரை அணுகினால்

சாதாரண உடல் பரிசோதனையின் (physical examination) மூலமே என்ன காரணம் என்பதைக் கண்டுபிடித்துவிடுவார்கள். தேவைப்பட்டால் ஒன்றிரண்டு நுண்ணுயிரிப் பரிசோதனையும் செய்து உறுதி செய்து கொள்ளலாம். காரணத்துக்குத் தகுந்த மருந்துகளை உட்கொண்டால் நோய் 3 வாரங்களில் இருந்த இடம் தெரியாமல் போய்விடும். முதல் ஒருவாரம் மருந்து சாப்பிட்ட உடனேயே வெள்ளை ஒழுக்கு நின்றிவிடும்; ஆனால் மருத்துவர் குறிப்பிடும் நாட்களுக்கு மருந்தைத் தொடர்வது மிக முக்கியம்; இல்லாவிட்டால் கிருமிகள் மீண்டும் கிளைத்துவிடலாம்.

கணவருக்கும் மருத்துவம்

இல்லறத்தில் ஈடுபடும் ஆணும்



பெண்ணும் ஈருடல் ஒருயிர் ஆனவர்கள் என்பதோடு உடலுறவின்போது ஈருயிர் ஒருடல் ஆனவர்களாய் இருப்பார்கள். அதனால் பெண் புழையில் வெள்ளைப்போக்கை ஏற்படுத்தும் கிருமிகள் கணவருக்கும் தொற்றிக்கொள்ளும். சிகிச்சை முடித்த பின் உடலுறவு கொள்ளும்போது மீண்டும் கணவரிடமிருந்து மனைவிக்குக் கிருமித்தொற்று ஏற்படலாம். எனவே இருவருக்கும் ஒரே நேரத்தில் மருத்துவம் செய்வது மிக முக்கியம். இல்லாவிட்டால் சிகிச்சை முடித்த சில நாட்களிலேயே மீண்டும் வெள்ளைப்போக்குத் தொடங்கிவிடும். “மனைவிக்குத் தானே நோய்;

எனக்கு எதற்கு மருத்துவம்?” என்று கணவன் முரண்டு பிடிக்கக் கூடாது.

அளவுக்கு மீட்சிய ஆர்வமும் ஆபத்தே

பிறப்பு உறுப்புக்களைச் சுத்தமாக வைத்துக் கொள்வது நல்லதுதான். அதற்காகச் சந்தையில் விற்கும் கிருமி நாசினி சோப்புக்களைப் (antiseptic soaps)



பயன்படுத்தினால் தேவையில்லாத வம்பை விலைகொடுத்து வாங்கியதைப் போன்றதாகும். கிருமிகள் அதிகம் வளராமல் தடுக்க பெண் புழையின் சுரப்புக்கள் சன்னமான அமிலத்தன்மையோடு இருக்கும். சந்தையில் விற்கும் சோப்புக்களைப் பயன்படுத்துவதால் இந்த அமிலத்தன்மை கெட்டுக் கிருமிகளுக்குக் கொண்டாட்டமாகப் போய்விடும்; கிருமித் தொற்றினால் வெள்ளைப்போக்கும் ஏற்படலாம். சோப்பில் உள்ள வேதிப் பொருள்கள் ஏற்படுத்தும் எரிச்சலாலும் சுரப்பு அதிகமாகி வெள்ளைப்படலாம்.

பாதப்பு உண்டா?

வெள்ளைப்போக்கை முறையாக குணப்படுத்தாவிட்டால் கிருமித்தொற்று கருப்பைக்குப் பரவி பாதிப்பை ஏற்படுத்தலாம். இதனால் குழந்தைப் பேறின்மை, கருப்பைப் புற்றுநோய், அடிவயிற்றில் வலி, மாதவிடாய்க் கோளாறுகள் போன்றவை ஏற்படலாம். எனவே வெள்ளைப்போக்கை அலட்சியப்படுத்தக் கூடாது.

லேசர் (சீரொளி) மருத்துவம்

கத்தியின்றி இரத்தமின்றி

“கத்தியின்றி, இரத்தமின்றி, யுத்தம் ஒன்று வருகுது” என்று பாடினார் நாமக்கல் கவிஞர் இராமலிங்கம். யுத்தம் வந்ததோ இல்லையோ, கத்தியின்றி இரத்தமின்றி செய்யும் அறுவை சிகிச்சைகள் இன்று வந்துள்ளன. இந்தப் பேரதிசயத்திற்குக் காரணம் லேசர் அல்லது சீரொளி எனப்படும் தொழில்நுட்பம்.

● ஒழுங்கு படுத்தப்பட்ட ஒளி

Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation என்பதன் முதலெழுத்துச் சுருக்கமே LASER (லேசர்). லேசர் என்பது ஒழுங்குபடுத்தப்பட்ட ஒளிதான். சூரியன் மின்விளக்கு போன்றவற்றிலிருந்து வரும் ஒளியில் வானவில்லின் ஏழு நிறங்களும் கலந்து உள்ளன. இதுமட்டுமில்லாமல் அந்த நிறங்களின் ஒளி அலைகள் ஒன்றுக்கொன்று முரண்பட்டு பல்வேறு திசைகளில்



பாய்ந்தவாறு இருக்கும். இவற்றைச் சீராக்கி ஒரே ஒரு நிற அலைகளை மட்டும் ஒருமுகப்படுத்தினால் அதையே லேசர் என்கிறோம். இத்தகைய சீரொளியை ஒரு ஊசி முனையைவிடக் குறைந்த இடத்தில் துல்லியமாகச் செலுத்தமுடியும். அப்படிச் செலுத்தும்போது அந்த இடத்தைச் சூடாக்கிப் பொசுக்கும் திறன் லேசருக்கு உண்டு. சீரொளியின் இந்தப் பண்பைத்தான் அறுவை சிகிச்சை செய்யப் பயன்படுத்துகிறார்கள்.

● வகைகள்

நகைகளில் பதிக்கப்படும் கெம்பு எனப்படும் சிவப்புக் கல்லைக் கொண்டே முதன்முதலில் சீரொளியை உருவாக்கினார்கள். பின்னர் கரியமில வாயு (Carbondioxide), ஆர்கான் (Argon) போன்றவற்றைப் பயன்படுத்திச் சீரொளி உருவாக்கப்பட்டது. இவை ஒவ்வொன்றும் தத்தம் ஒளி ஆற்றலில் வேறுபட்டவை. தேவைக்கு ஏற்ப இவற்றைத் தேர்ந்தெடுத்து

ர. நந்தினி ஹாசன், மருத்துவத் தொழில்நுட்பப் பொறியியல் மாணவி

மருத்துவர்கள் பயன்படுத்துகின்றனர்.

● சீரொளி மருத்துவத்தின் நன்மைகள்

சீரொளியை எந்த இடத்தில் பாய்ச்சினாலும் அது அங்குள்ள திசுக்களை வெட்டத் தொடங்கிவிடும். கத்தியால் வெட்டுவதைவிட இது மிகவும் நுண்மையாக இருப்பதால் வலி குறைவாக இருக்கும்; காயமும் விரைவில் ஆறிவிடும். தழும்பு சன்னமாக இருப்பதோடு மருத்துவ மனையில் அதிக நாட்கள் இருக்க வேண்டியதில்லை. சீரொளியைக் கொண்டு உறுப்புக்களை வெட்டுவதோடு புற்றுநோய் போன்ற வேண்டாத திசுக்களைப் பொசுக்கி நீக்கவும் முடியும்.

● கண்கண்ட மருத்துவம்

முதலில் 1985 ல் லேசரைக் கொண்டு கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது. நீரிழிவு, இரத்த அழுத்தம் போன்ற



நோய்களால் கண்ணுக்குள் இரத்த நாளங்கள் வெடித்தாலோ, விழித்திரையில் ஓட்டை விழுந்தாலோ அவற்றைச் சரிசெய்ய சீரொளி மட்டுமே கைகொடுக்கும்.

● உடலுக்குள் ஊடுருவி

லேசர் ஒளியை நுண்ணிய கண்ணாடிக் குழாய்கள் மூலம் உடலின் உள் உறுப்புகளுக்குள் செலுத்த முடியும். இதனால் மேலே உள்ள தோலைக் கீறாமலேயே உடலுக்குள் சென்று அறுவை சிகிச்சை செய்யலாம். உதாரணமாக சிறுநீரகத்தில் இருக்கும் கற்களை அகற்ற அறுவை சிகிச்சையே தேவையில்லை. நீர்த்தாரை (urethra) வழியாக மெல்லிய குழாயை உள்ளே

செலுத்திக் கல்லின் மேல் லேசர் ஒளியைப் பாய்ச்சினால் அதன் ஆற்றல் தாங்காமல் கல் சுக்கு நூறாக உடைந்துவிடும். இவ்வாறே இதய இரத்தக் குழாய்களில் ஏற்படும் அடைப்பையும் நீக்க முடியும்.

● அழகூட்டும் சிகிச்சைக்கு

அழகாக இருக்க யாருக்குத்தான் பிடிக்காது! லேசரைக் கொண்டு அழகுபடுத்துவது (photo-rejuvenation) இன்றைய மருத்துவத்தின் மற்றொரு சிறப்பு. முகத்தில் இருக்கும் சுருக்கங்களையும் வேண்டாத இடங்களில் உள்ள முடியையும், பருவினால் ஏற்பட்ட வடுக்களையும் லேசரைக் கொண்டு சுவடு தெரியாமல் நீக்கமுடியும். இந்த சிகிச்சையால் முகப் பொலிவை அதிகரிக்கலாம். தேவையற்ற முடியை நீக்குவது மட்டுமில்லாமல் வழுக்கைத் தலையில் முடி வளர்க்கவும் லேசர் பயன்படுகிறது.

● வலி போக்கும் ஒளி

கால் மூட்டு மேடுபள்ளமாகத் தேய்ந்துபோவதால் தாங்க முடியாத வலி ஏற்படும். ஒரு சிறிய துளை மூலம் லேசர் ஒளியை



மூட்டுக்குள் செலுத்தி மேடுபள்ளங்களைச் சமன் செய்துவிட்டால் வலி கணிசமாகக் குறைந்துவிடும். இவ்வாறே சொத்தைப் பல்லில் இருக்கும் கிருமிகளால் வலி ஏற்பட்டால்

லேசர் மற்ஹொரு சாதனை 'வல் ஹில்லா ஹீச்'. இது தென் கொரிய ஆராய்ச்சியாளர்களால் கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது. மருந்தை ஹீச் மூலம் உடலுக்குள் செலுத்தனால் ஹீச் துளைத்த இடம் வலிக்கும். ஆனால் அதே மருந்தின் கண்ணுக்குத் தெரியாத துகள்களை அத்வேகமாகத் தோலின்மேல் பாயச் செய்தால் அவை தோலைத் துளைத்துக்கொண்டு உள்ளே சென்றுவிடும். அவ்வாறு ஏற்படும் துளை ஹீச் முனையைவிட ஆயிரம் மடங்கு சீர்தயாக இருக்கும் என்பதால் மருந்து துளைத்ததோ உள்ளே சென்றதோ எதுவுமே நமக்குத் தெரியாது. மருந்தின் துகள்களைக் கற்பனைக்கும் எட்டாத வேகத்தில் தோலுக்குள் செலுத்த லேசர்ன் அபாரமான ஆற்றலே பயன்படுகிறது.

லேசரைக் கொண்டு அக்கிருமிகளை அழித்து ஒழிக்க முடியும்.

● மூல விந்தை

காலைக்கடன் கழிக்கும்போது மல வாயிலிருந்து இரத்தம் கொட்டுவதை மூல நோய் (Haemorrhoids) என்பார்கள். அங்குள்ள இரத்தக் குழாய்கள் வீங்கி பிய்த்துக் கொள்வதே இதற்குக் காரணம். அக்குழாய்களை அறுவை சிகிச்சை செய்து அகற்றும் போது மேலும் இரத்தப் போக்கு ஏற்படும்; வலியும் அதிகமாக இருக்கும். இதற்கு மாறாக லேசரைக் கொண்டு ஆசனவாய் இரத்தக் குழாய்களைப் பொசுக்கிவிட்டால் மூல நோயிலிருந்து முழுதாக விடுபடலாம். லேசர் ஒரு ஒளிக்கற்றை என்பதால் கத்தியால் வெட்டுவதைவிட வலி குறைவாகவே இருக்கும். இதனால் விரைவில் வழக்கமான பணிக்குத் திரும்பிவிடலாம். உட்கார்வதிலோ அல்லது நடப்பதிலோ எந்தப் பிரச்சனையும் ஏற்படாது.

வேண்டாம் என்றவர்கள் வேண்டுவது

“அறுவை சிகிச்சையா? அய்யோ... வேண்டாம்...” என்று பயந்து ஓடியவர்கள், இன்று லேசர் மருத்துவம் செய்துகொள்ள எந்தவித பயமும் இன்றி முன்வருகிறார்கள். பல பெரிய மருத்துவ நிலையங்களில் இன்று



லேசர் மருத்துவம் ஒரு தனித் துறையாகவே வளர்ந்துவிட்டது. எந்தெந்த நோய்களை லேசரால் குணப்படுத்தலாம் என்பதை மருத்துவரிடம் கேட்டறிந்து பயன்பெறலாமே!

யாக்கையில் வெளியாகும் கட்டுரைகளும் கருத்துக்களும் தகுந்த பயிற்சியும் அனுபவமும் வாய்ந்த மருத்துவப் பேராசிரியர்களால் எழுதப்பட்டு உரிய தணிக்கைக்குப் பிறகே வெளியிடப்படுகின்றன. எனினும் மருத்துவரை நேரில் கலந்து ஆலோசிக்காமல் இந்த இதழில் வெளியாகும் கட்டுரைகளை மட்டும் படித்துவிட்டுத் தமக்குத் தாமே யாரும் மருத்துவம் செய்துகொள்ள வேண்டாம் என்று அறிவுறுத்தப்படுகிறது. அவ்வாறு செய்வதால் ஏற்படும் எவ்வித இழப்புகளுக்கும் ஆசிரியர் குழுவோ, எஸ்.ஆர்.எம் நிறுவனமோ பொறுப்பு ஏற்க இயலாது. யாக்கையில் வெளியாகும் கட்டுரைகள் எஸ்.ஆர்.எம் நிறுவனத்தின் பதிப்புரிமைக்கு உட்பட்டவை. முன் அனுமதியின்றி அவற்றைப் படி எடுப்பதோ, பிரசுரிப்பதோ, விற்பதோ குற்றமாகும். யாக்கையில் வெளியாகும் கட்டுரைகள் படங்கள் ஆகியவற்றில் சில வயது முதிர்ந்த சிறுவர்கள் படிக்க உகந்தவை அல்ல; வேறு சில இளகிய மனம் படைத்தவர்களுக்கு அதிர்ச்சியை ஏற்படுத்தலாம். எனவே அவரவர் உகப்புக்கு ஏற்றவாறு கட்டுரைகளைத் தேர்ந்தெடுத்துப் படிக்குமாறு அறிவுறுத்தப்படுகிறது

அவசர உதவிக்கு



- 105786

மக்கள் சேவையில்



**SRM MEDICAL COLLEGE HOSPITAL &
RESEARCH CENTRE**

**SRM Nagar. Potheri, Kattangulathur - 603203.
Kanchipuram (Dist)**

SRM

மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை



SRM MEDICAL COLLEGE HOSPITAL & RESEARCH CENTRE

SRM Nagar. Potheri, Kattangulathur - 603203
Kanchipuram (Dist)

யாக்கையில் வெளியாகும் கட்டுரைகள் தொடர்பான மேல் விவரம் வேண்டுவோர் கட்டுரை எழுதிய ஆசிரியர்களைக் காட்டாங்குளத்தூர் எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையில் நேரல் கண்டு தெளிவு பெறலாம்.